

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1896

THÈSE

N°

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le lundi 20 juillet 1896, à 1 heure

Par MAX SIGAUT

Licencié ès-sciences
Officier d'académie

Né à Aspremont (Alpes-Maritimes)

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE MÉDICALE

DES SÉNEÇONS

ACTION EMMÉNAGOGUE

Président : M. FOURNIER, professeur.

*Juges : MM. REMY, professeur,
GAUCHER, ANDRÉ, agrégés.*

PARIS

HENRI JOUVE

IMPRIMEUR DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE
15, Rue Racine, 15

1896

THÈSE

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE



Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41547114_0044

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1896

N°

THÈSE

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le lundi 20 juillet 1896, à 1 heure

Par MAX SIGAUT

Licencié ès-sciences
Officier d'académie
Né à Aspremont (Alpes-Maritimes)

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE MÉDICALE

DES SÈNECONS

ACTION EMMÉNAGOGUE

Président : M. FOURNIER, professeur.

*Juges : MM. REMY, professeur.
GAUCHER, ANDRÉ, agrégés.*

*Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties
de l'enseignement médical.*

PARIS

HENRI JOUVE

IMPRIMEUR DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

15, RUE RACINE, 15

1896

FACULTÉ DE MEDECINE DE PARIS

Doyen.		M. BROUARDEL.
Professeurs		MM.
Anatomie		FARABEUF.
Physiologie		CH. RICHET.
Physique médicale.		GARIEL.
Chimie organique et chimie minérale.		GAUTIER.
Histoire naturelle médicale.		N.
Pathologie et thérapeutique générales.		BOUCHARD.
Pathologie médicale.		DIEULAFOY.
		DEBOVE.
Pathologie chirurgicale.		LANNELONGUE.
Anatomie pathologique		CORNIL.
Histologie.		MATHIAS DUVAL
Opérations et appareils.		TERRIER.
Pharmacologie.		POUCHET.
Thérapeutique et matière médicale.		LANDOUZY
Hygiène.		PROUST.
Médecine légale.		BROUARDEL.
Histoire de la médecine et de la chirurgie		LABOULBENE
Pathologie comparée et expérimentale.		STRAUS.
		G. SEE.
Clinique médicale.		POTAIN.
		JACCOUD.
		HAYEM.
		GRANCHER.
Maladie des enfants.		JOFFROY.
Clinique de pathologie mentale et des maladies de l'encéphale		FOURNIER.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.		RAYMOND.
Clinique des maladies du système nerveux.		TILLAX.
		BERGER.
Clinique chirurgicale.		DUPLAY.
		LE DENTU.
Clinique des maladies des voies urinaires.		GUYON.
Clinique ophthalmologique.		PANAS.
Clinique d'accouchements.		TARNIER.
		PINARD.
Professeur honoraire		
M. PAJOT.		
Agrégés en exercice.		
MM.		
ACHARD	GAUCHER	MARIE
ALBARRAN	GILBERT	MENETRIER
ANDRE	GILLES DE LA	NELATON
BAR	TOURETTE	NETTER.
BONNAIRE	GLEY	POIRIER, chef des
BROCA	HARTMANN	travaux anatomi-
CHANTEMESSE	HEIM	ques.
CHARRIN	LEJARS	REITTERER
CHASSEVANT	LETULLE	RICARD
DELBET	MARFAN	ROGER
		SEBILEAU
		THIERRY
		THOINOT
		TUFFIER
		VARNIER
		WALTHER
		WEISS
		WIDAL
		WURTZ

Secrétaire de la Faculté : M. Ch. PUPIN.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

M. LE PROFESSEUR A. FOURNIER

Professeur de clinique des Maladies cutanées et syphilitiques
Membre de l'Académie de Médecine
Médecin de l'Hôpital Saint-Louis

Hommage de mon profond respect et de ma très vive reconnaissance

Signé

1

A MON PÈRE ET A MA MÈRE

Affectueux et reconnaissant hommage

A MON FRÈRE ET A MA SŒUR

AUX PARENTS

AUX AMIS

A TOUS CEUX QUI ONT BIEN VOULU S'INTÉRESSER
A MOI

A M. LE DOCTEUR F. HEIM

Professeur agrégé à l'Ecole de Médecine de Paris
Docteur ès-sciences

Hommage de très profonde et très affectueuse reconnaissance

A M. PIÉRON

Inspecteur général de l'Instruction publique
Proviseur du Lycée de Saint-Louis
Chevalier de la légion d'honneur

Hommage de respectueux dévouement et de sincère reconnaissance

A M. LAVIÉVILLE

Inspecteur de l'Académie de Paris
Sous-directeur des Etudes au Lycée Saint-Louis
Chevalier de la Légion d'honneur

Hommage de sincère gratitude

A LA MÉMOIRE DU DOCTEUR F. GASIGLIA

Chirurgien en chef des Hôpitaux de Nice, qui fut pour moi
un véritable père.

A . M . . CHAPPUIS

Censeur des Etudes au Lycée Charlemagne
Chevalier de la Légion d'Honneur

*Bien faible hommage en retour de tous les bienfaits que j'ai
reçus de vous*

A M. JOUBIN

Inspecteur de l'Académie de Paris
Officier de la Légion d'honneur

Hommage très reconnaissant

A MON EXCELLENT AMI LE DOCTEUR VIRON

Pharmacien en chef de la Salpêtrière

A MON TRES CHER AMI LE DOCTEUR TH. GASIGLIA

Chirurgien en Chef des Hôpitaux de Nice

A MON CHER COUSIN PAUL GREC

Inspecteur d'Académie à Perpignan
Chevalier de la Légion d'Honneur

A MON EXCELLENT MAITRE ET AMI

LE DOCTEUR PAUL DELBET

Prosecteur à la Faculté

A MON CHER COMPATRIOTE ET AMI

ALEXIS JULLIEN

Professeur libre d'anatomie

A NOTRE EXCELLENT CAMARADE ET AMI

EDMOND FOURNIER

Interne des Hôpitaux
Licencié ès-sciences

Témoignage affectueux

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE MÉDICALE

DES SÈNEÇONS

ACTION EMMÉNAGOGUE

AVANT-PROPOS

Avant tout, nous tenons à remercier le très éminent professeur A. Fournier de la bienveillance avec laquelle il nous a accueilli et de l'honneur qu'il nous fait en acceptant la présidence de cette thèse.

Nous lui en sommes très profondément reconnaissant. M. le professeur Pinard nous a initié à la pratique des accouchements et nous a fait comprendre la haute importance qui se rattache à l'hygiène de la femme enceinte. Puissent ses excellentes leçons de la clinique Baudelocque rester gravées dans notre esprit.

Nous nous appliquerons toujours à suivre les conseils de ce savant maître, et nous le prions d'agréer nos meil-

leurs remerciements pour l'intérêt tout particulier qu'il nous a témoigné.

Que M. le Dr F. Heim, professeur agrégé reçoive publiquement ici l'assurance de notre complet dévouement et l'expression très sincère de notre profonde gratitude. Il a mis très généreusement à notre disposition son savoir, son appui et sa bonté exquise.

Du fond du cœur nous lui disons merci.

Nous saluons d'un très cordial souvenir notre premier maître dans les hôpitaux, M. le Dr Quénu, et nous assurons également tous nos autres maîtres de la Faculté et des hôpitaux de notre vive reconnaissance. Toutefois nous tenons encore à nommer M. le Dr Humbert, chirurgien de l'hôpital du Midi. Il a toujours été pour nous un maître plein d'affectueuse sollicitude. Nous tâcherons de ne jamais l'oublier.

Nous sommes heureux d'avoir l'occasion de remercier publiquement de ses bontés le très sympathique secrétaire de la Faculté de médecine, M. le Dr Pupin.

M. le Dr Bardet, secrétaire de la Société de Thérapeutique, nous a fourni d'utiles et précieux renseignements. Nous lui en serons toujours très reconnaissant.

M. le Dr Dalché nous a permis de prendre des observations dans son service de Beaujon « service de M. Rigal ». Nous l'en remercions sincèrement.

Enfin nous n'aurions garde d'oublier les très distingués professeurs du Lycée Saint-Louis, MM. Dufet, Rivière, Lecomte et F. Dupaigne, qui ont toujours eu pour nous une bienveillance toute spéciale. Nous les assurons de notre affectueux attachement.

INTRODUCTION

Nous souvenant que nous nous étions occupé spécialement de sciences naturelles avant d'entreprendre nos études médicales, nous avons eu l'idée de demander un sujet de thèse à notre cher maître et ami, M. le Dr F. Heim, professeur agrégé d'histoire naturelle médicale à cette Faculté.

Notre demande fut accueillie avec un très généreux empressement. M. Heim avait remarqué que les Sénéçons présentent des propriétés intéressantes au point de vue thérapeutique.

Il a fait lui-même quelques expériences de laboratoire avec les principes retirés de ces plantes et sous son inspiration des essais cliniques ont été tentés par ses deux collaborateurs, MM. les Drs Bardet et Dalché.

Il a pensé que nous pourrions réunir un certain nombre de faits intéressants sur cette question. Nous nous sommes mis immédiatement à l'ouvrage. Nous ne pouvions, bien entendu, avoir la prétention de faire un travail entièrement original. Notre but a été beaucoup plus modeste.

Nous avons borné notre ambition à grouper et à résumer

mer tous les travaux se rapportant à l'histoire médicale des sénéçons.

Si modeste que soit ce travail, nous serions pleinement satisfait, si nous avions contribué, si peu que ce soit, à montrer que les plantes les plus vulgaires peuvent avoir leur utilité, et que la Botanique médicale mérite de ne pas être dédaignée.

COUP D'ŒIL RÉTROSPECTIF SUR LES PROPRIÉTÉS MÉDICINALES DES SÉNÉÇONS

« Le *Sénéçon*, que les Grecs appellent *Erigeron*, les Latins *Senecio*, les Italiens *Cardoncello*, fait la tige haulte d'une coudée, rougeâtre avec feuilles entaillées comme celle de la roquette, mais beaucoup moindres. Il produit des fleurs jaunes qui se défleurissent soudainement et s'envolent en plumes. Et n'est pour autre chose nommé, *Erigeron*, sinon pour autant qu'on la primeuere, les fleurs deviennent chenues, comme font les cheveux. Les feuilles et les fleurs ont vertu d'*infrigider* et par cela les feuilles emplastrées avec un peu de vin ou par elles seules guérissent les inflammations du siège, des testicules et toutes playes ».

(Les six livres de Pédacion Dioscoride, translatez du latin en français. Lyon, 1553).

Comme on le voit son histoire médicale est bien ancienne.

Le sénéçon tire donc son nom de *Senex* parce que cette plante possède des fleurs revêtues d'une aigrette sessile, cotonneuse très blanche à leur maturité. Ce sont

ces aigrettes qu'on a comparé aux cheveux d'un vieillard.

Les espèces indigènes les plus connues sont le *S. Vulgaris*, le *S. Jacobæa*.

Sénéçon commun. — Le *senecio vulgaris* est une plante annuelle, de la famille des composées radiées, répandue partout dans nos cultures le long des murs. Elle se distingue par l'abondance de demi-fleurons à ses capitules. Sa tige dressée et rameuse, est creuse et tendre.

Les feuilles sont alternes, planes, un peu épaisses, sinuées et pinnatilobées; les segments sont courts, anguleux, égaux entre eux. Les fleurs sont jaunes, isolées, pédonculées et pendantes; et les akènes portent une aigrette d'un beau blanc. Cette espèce *très vulgaire* passe pour émolliente. On l'a conseillée dans la jaunisse. Boerhaave prescrivait sa décoction en gargarisme et Tournefort donnait une ou deux onces de suc, comme vermifuge.

Le Dr Finazzi « *Dell'azione del senecio vulgare in date convulsioni, annali universali di Medicina*, Milan, 1831 » conseille aussi le suc de cette plante comme propre à apaiser de suite les convulsions de l'hystérie, les mouvements spasmodiques ou tout autre affection nerveuse.

Il cite même le cas de deux hystériques chez lesquels le Dr Giuducio, de Fontanetto, avait constaté les effets emménagogues du sénecion. « Il dott Giusto Giudice, già medico in Fontanetto haguarito radicalmente col'uso della polvere di senecio due convulsionarie, alle quali pero ha procurato loro, la *menstruazione* dicui erano prive, e le restabili perfettamente in salute ».

Le *Senecio* L. *Jacobæa*, *Jacobée*, *herbe de St-Jacques*, parce qu'elle fleurit en juin, croît dans nos prairies, où elle se fait remarquer par ses beaux capitules jaunes en corymbes. Elle est légèrement amère et a été vantée comme vulnéraire, émoëliente et résolutive. On s'en sert en décoction intérieurement et extérieurement. On l'a aussi employée en gargarisme (Lemery).

C'est le « *common ragwort* » des Anglais. W. Murrell raconte que dans plusieurs contrées de l'Angleterre, on l'emploie sous forme de thé pour combattre les troubles menstruels. Dans les vieux herbiers on le désigne sous le nom de « *female regulator* » régulateur des femmes.

« Some years ago I learnt that the common ragwort (*senecio Jacobæa*) made in tea was extensively employed in many parts of England in the treatment of various menstrual disorders » (W. Murrell, *British méd. J.*, March 31, 1894).

Le *S. aureus* est très répandu dans l'Amérique du Nord, aux Etats-Unis où on l'emploie dans les dysménorrhées et en général comme un tonique et un stimulant du système glandulaire.

L'action emménagogue de sénéçon aurait donc été remarquée il y a longtemps.

Le *senecio maritimus* (Reich), *Cineraria maritima* (L) est une espèce très commune sur les bords de la mer et principalement dans le midi de la France.

A Paris, le *S. maritimus* abonde dans les jardins, où on le cultive à cause de la beauté de son feuillage, blanc argenté et soyeux.

Le suc de cette plante introduit dans l'œil à la dose de deux gouttes par jour a été préconisé comme guérissant la cataracte « Dr de Pictra Santa et Marcer ».

Le *Senecio Doria* L. Herbe dorée. Plante de nos hautes montagnes dont les feuilles fraîches sont employées dans certaines localités pour appliquer sur les vieux ulcères qu'elles détergent (Poirét).

Enfin le *Senecio Kaemperi* cultivé à Java comme plante d'agrément est employé comme rubéfiant.

Cette courte récapitulation nous montre qu'on a attribué un certain nombre de propriétés curatives aux *sénéçons*.

Ces plantes sont donc dignes de fixer l'attention des médecins, surtout si comme nous essayons de le démontrer, *certaines espèces ont une action emménagogue.*

Sénéçons exotiques.

Le *senecio Ambavilla* (Lam). *Hubertia Ambavilla*, Bory est une espèce arborescente de l'île de France et des îles Mascareignes où elle est employée *contre la syphilis* sous le nom d'Ambaville.

On la considère encore, comme vulnéraire, diaphorétique et diurétique.

Mais le plus célèbre des *Sénéçons exotiques* est le *Senecio canicida*, du Mexique. C'est l'*Itzcuimpatli* des anciens Mexicains, la *Yerba del Perro*, ou *Yerba de Puebla*.

Sessé y Morino, la décrivent dans la Flore Mexicaine. Il fleurit de mai à septembre et abonde dans la hacienda de Tlascalpam.

Le senecio canicida est préconisé contre la syphilis par les Mexicains. — On vante la Yerka del perro, comme sudorifique et les D^{rs} Rio de la Loza, Onate, Alfaro, Balbuena, affirment en avoir retiré de bons effets dans le traitement de l'épilepsie à la dose de 10 à 15 centigrammes, une fois ou deux fois par jour. Le principe actif s'altérant facilement on doit employer la plante aussi fraîche que possible.

Les Indiens encore de nos jours, s'obstinent à employer cette plante dans beaucoup d'affections cutanées.

Ils en font usage comme sudorifique et la *préconisent contre la syphilis*, dans les cas graves d'ulcérations de la gorge.

L'étude anatomique des sénéçons s'impose. — L'introduction forcée à la matière médicale des sénéçons sera la connaissance de leur *structure anatomique*.

L'étude chimique s'impose également, car c'est par la Chimie qu'on arrive à isoler les principes actifs et à les caractériser.

Enfin la *physiologie* interviendra à son tour, car elle seule permet de remonter des animaux à l'homme et d'instituer une thérapeutique rationnelle.

DIAGNOSE DE QUELQUES SENECONS INDIGÈNES

Senecio.

(Lessing syn 391).

Péricline cylindrique ou campanulé, formé d'un seul rang de folioles soudées à leur base, le plus souvent pourvu en dessous d'écailles accessoires plus courtes et disposées en forme de calicule. Fleurs toutes hermaphrodites et tubuleuses, ou plus souvent les fleurs de la circonférence femelles et ligulées. Stigmates des fleurs du disque demi-cylindriques, tronqués, velus seulement au sommet.

Akènes cylindriques munis de côtes, tous pourvus d'une aigrette formée de poils disposés sur plusieurs rangs. Réceptacle muni de membranes dentées et formant des alvéoles caduques. Feuilles alternes.

S. paludosus L. DC. fl. fr. 4, p. 166. S. p. 1220. Ic. engl. bot. tab. 650 — Rchb. exsicc. 1332.

Calathides peu nombreuses, en corymbe. Péricline hémisphérique, un peu laineux à la base à 18-20 folioles.

Linéaires aiguës, velues au sommet; calicules à 8-12, écailles lâches, plus courtes que le péricline. Dix à douze fleurs prolongées en languette linéaire oblongue. Akènes bruns, glabres, plus courts que l'aigrette et munis de côtes superficielles. Feuilles caulinaires sessiles non-embrassantes, dressées, un peu fermes, laineuses sur le dos,

à la fin glabrescentes, linéaires, lancéolées, acuminées, dentées en scie ; feuilles radicales atténuées en pétioles. Tige dressée, raide, simple, sillonnée, fistuleuse. Souche un peu rampante. Plante de 6 à 10 décimètres ; fleurs jaunes.

Habitat : Bord des ruisseaux et des rivières, principalement dans les provinces de l'Est ; Alsace, Strasbourg, Benfeld, Troyes ; Gray, Limpré et Toulon dans la Côte d'Or ; Lyon, Grenoble ; dans le centre de la France, à Bourges ; environs de Paris, bords de la Seine et de la Marne ; marais d'Haubourdin près Lille. Juillet-Août.

S. Vulgaris.

L. sp. 1216. Ic. engl. botan. tab. 747.

Calathides petites, en grappes corymbiformes au sommet des tiges et des rameaux. Péricline cylindrique à folioles *glabres*, linéaires acuminées, blanches scarieuses sur les bords, barbues et dentelées au sommet ; écailles du calicule 8-10, appliquées, noires dans leur moitié supérieure, *quatre fois plus courtes* que le péricline.

Fleurs ordinairement toutes tubuleuses, celle de la circonférence très rarement ligulées (*S. denticulatus* Nolte, nove fc. hols. p. 71, non Mull. *S. lividus* B. *denticulatus* D. C. prodr. 5, p. 343). Akènes grisâtres ou bruns à côtes couvertes de poils courts appliqués. Feuilles planes, un peu épaisses, sinuées-pennatilobées, à segments égaux, courts, anguleux, dentés ; les inférieures pétiolées, les supérieures élargies à la base et embrassant la tige par deux oreilles. Tige dressée, rameuse, molle. Racine oblique, fibreuse. Plante de 2-3 décimètres, glabre ou munie d'un duvet aranéux ; fleurs jaunes.

Hab. Lieux cultivés ; commun (I). Toute l'année.

S. Viscosus.

L. sp. 1217, D. C. Fl. fr. s. p. 161. Ic. Engl. bot. tab. 32.

Rchb. Excicc. 590 !

Se distingue de l'espèce précédente aux caractères suivants : calathides beaucoup plus grosses, en grappe moins fournie; folioles du péricline *glanduleuses* sur le dos; écailles du calicule plus lâches, *de moitié plus courtes* que le péricline, vertes, à peine maculées au sommet; corolles de la circonférence en languette courte et roulée en dehors; akènes beaucoup plus grands, *glabres*; feuilles un peu roulées sur les bords; tige de consistance ferme, à rameaux plus étalés.

Plante de 1 à 2 décimètres, velue, glanduleuse, visqueuse, *fétide*; fleurs jaunes.

Hab. Lieux incultes, dans toute la France (I). Juin. Octobre.

S. Sylvaticus.

L. sp. 1217; Vill. Dauph 3, p. 229. D. C. fl. fr. 4, p. 161; *S. lividus* Nolte, nov. fl. hols. p. 72 (non L.) Ic. Engl. bot. tab. 748 Rchb. excicc. 591 !

Calathides très nombreuses, en grappe composée, corymbiforme, étalée. Péricline cylindrique, à folioles glabres ou un peu velues, *non glanduleuses*, linéaires, aiguës, blanches-scarieuses sur les bords, barbues au sommet; écailles du calicule 4-5, appliquées, sétacées, non maculées; extrêmement courtes. Fleurs de la circonférence en languette très courte et roulée en dehors. Akènes petits, noirs, à côtes couvertes de *poils blancs*, courts, appliqués, sétacées, non maculées, *extrêmement courtes*. Fleurs de la circonférence en languettes très courtes et

roulées en dehors. Akènes, petits, noirs à côtes couvertes de *poils blancs, courts, appliqués*. Feuilles profondément pennotipartites, à segment étroits, dentés ou incisés, alternativement *plus petits et dentiformes*; les inférieures pétiolées; les supérieures embrassant la tige par deux oreilles incisées. Tige dressée, roide, de *consistance ferme*, très rameuse au sommet. Racine dure fibreuse. Plante de 3-10 décim. odorante, ordinairement d'un vert blanchâtre et couverte d'un duvet court; fleurs petites, jaunes.

La forme naine est le *S. denticulatus* Mull. fl. dan. tab. 791.

Hob. Bois. dans presque toute la France. Juillet-Août.

S. Erucifolius.

L. sp. 1218. Huds. Angl. 366; Poll. pol. 2 p. 456 D. C.
fl. fr. 4, p. 164.

Calathides en corymbe lâche; pédoncules étalés dressés munis de petites écailles. Péricline hémisphérique, à folioles obovées, longuement acuminiées, glabres ou araneuses, blanches scarieuses sur les bords; écailles du calicule nombreuses, appliquées, égalant la moitié du péricline. Akènes grisâtres, *tous également hérissés*. Feuilles un peu fermes, d'un vert grisâtre et pubescentes, ou blanches en dessous (*S. Cinerarioïdes* Viv. adcale. fl. lib. 68, non Rich), plus ou moins peunatilobées, à segments *obliques, parallèles*; les feuilles inférieures pétiolées; les supérieures sessiles, à segments inférieurs entiers et embrassant la tige comme par deux oreilles. Tige dressée, simple à la base, striée. *Souche rampante*. Plante de 5-10 décimètres, pubescente et plus ou moins couverte d'un duvet arcineux; fleurs jaunes.

α. Genuinus. Feuilles peunatilobées, à segments lancéolés, dentés; le supérieur plus grand.

β. *Tenuifolius* D. C! fl. fr. 5 p. 472. Feuilles bipeunati-lobées, à segments tous linéaires, entiers ou dentés. *S. tenuifolius* Jacq. Austr. tob. 278.

Habitat. Bois, haies; commun 4 juin-août.

Obs. D'après des échantillons par Fries en Scanie, dans la localité classique, et qui possède le Dr Mongeot, la var. β serait le véritable *S. crucifolius* L. fl. suec. 291.

Senecio Jacobæa L. sp. 1219; Koch, syn. 427; *S. neglectus* Desv. obs. 129 (forme *gracilis*) Sc. engl. bat. tob. 1130.

Celathides plus petites que dans le *S. aquaticus*, en corymbe composé; *pédoncules raides, dressés*. Péricline hémisphérique, à folioles linéaires, lancéolées, blanches-scarieuses sur les bords, pubescentes et maculées au sommet; écailles du callicule 1-2, très courtes, appliquées. Akènes grisâtres; *ceux de la circonférence glabres; ceux du disque velus*. Feuilles molles; les inférieures pétiolées, obovées-oblongues, toujours *lyréespeunatifides*, à lobe terminal, irrégulièrement incisé-denté; les supérieures sessiles, auriculées peunatigartites, à *segments divariqués bi-trifides* et dentés, à lobules séparés par des sinus arrondis; oreilles de la base laciniées. Tige dressée, droite, arrondie, striée, ordinairement rougeâtre, raméuse au sommet; rameaux dressés. Racine épaisse, *cylindrique, oblique, tronquée*, pourvue de fibres longues. Plante de 5-8 décimètres, glabre ou araneuse; fleurs d'un jaune vif.

Hab. Prairies sèches, haies, buissons; commun partout. Juin-août.

Nous nous contentons de donner aujourd'hui quelques dessins se rapportant à la structure du senecio vulgaris et du S. Jacobæa. Très prochainement nous reviendrons avec de plus amples détails sur l'anatomie de ces plantes.

Senecio vulgaris.

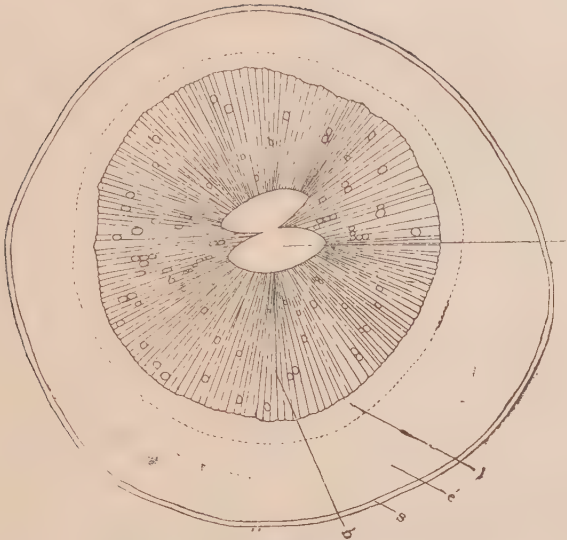


FIG. 1. — *Racine*. Section transversale.

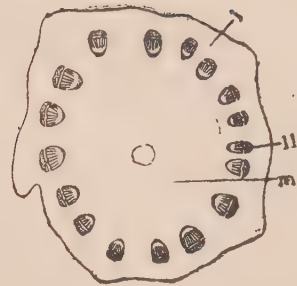


FIG. 3. — *Tige*. Section transversale (au sommet).

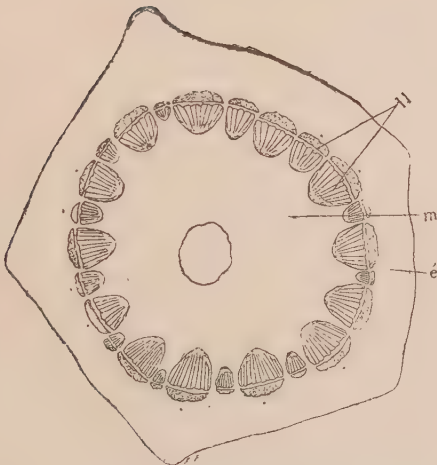


FIG. 2. — *Tige*. Coupe transversale (Initiale).

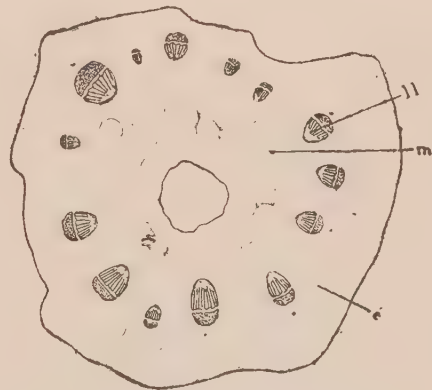


FIG. 4. — *Tige*. Section transversale (au milieu).

Senecio vulgaris

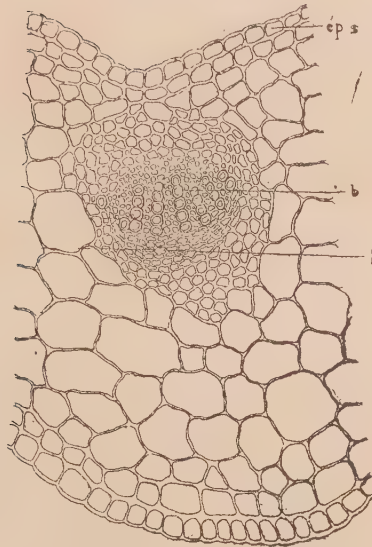


FIG. 5. — *Pétiole*. Coupe transversale.



FIG. 6. — *Pétiole*. Coupe schématique.

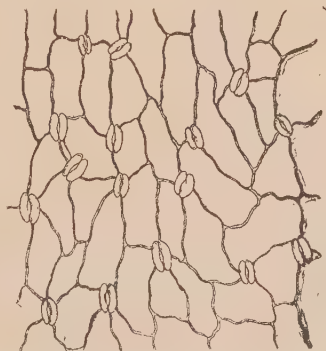


FIG. 7. — *Feuille*. Epiderme supérieur FIG. 8. — *Feuille*. Epiderme inférieur

Senecio vulgaris

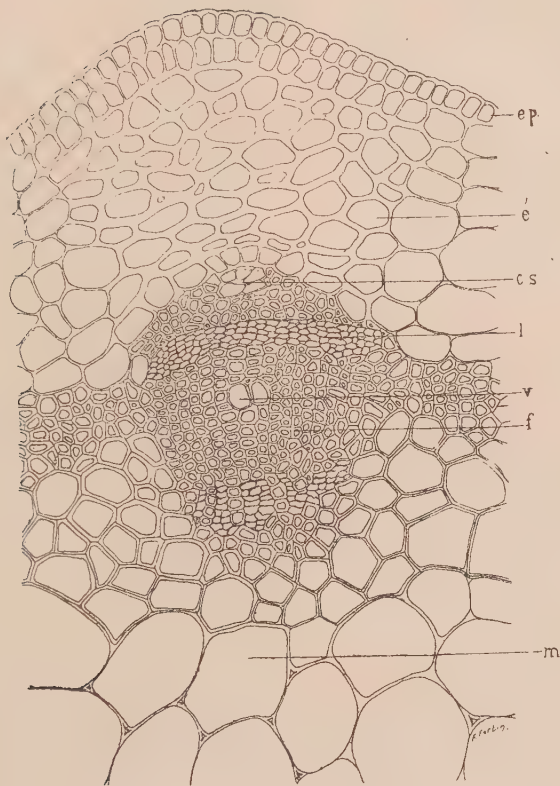


FIG. 9. — Section transversale de la tige à la base.

Senecio Jacobaea

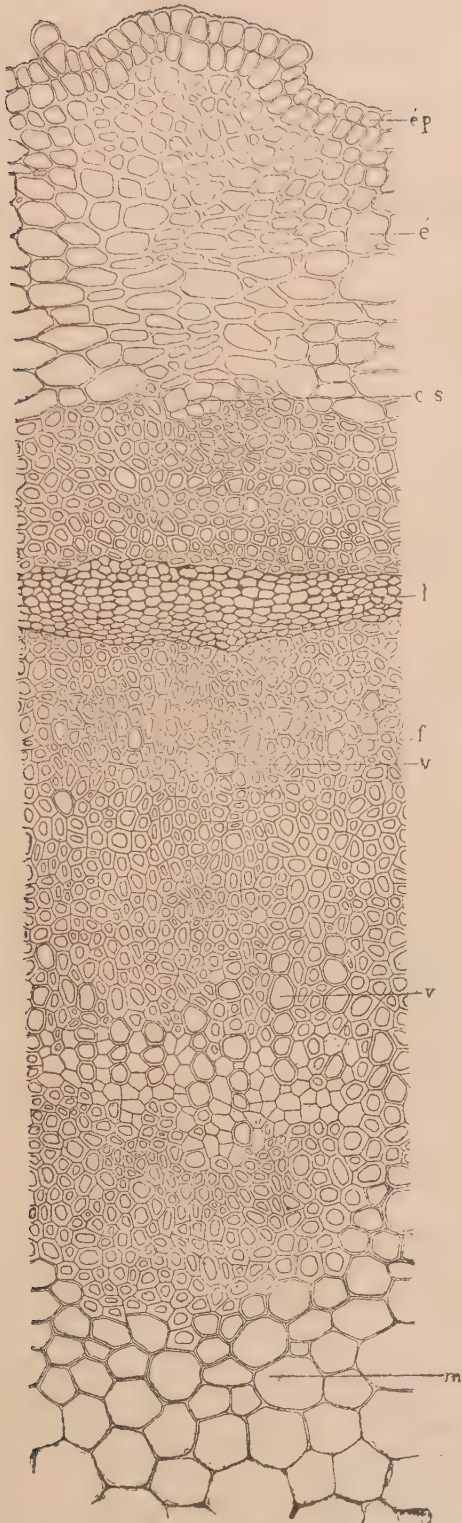


FIG. 10. — Section transversale de la tige.

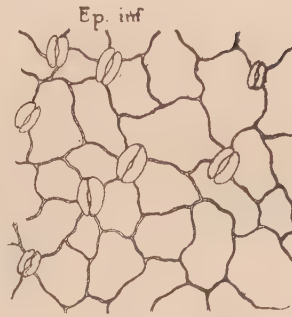


FIG. 11. — Feuille. Epiderme inférieur.

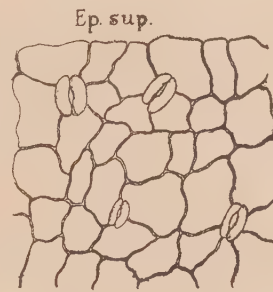


FIG. 12. — Feuille. Epiderme supérieur.



FIG. 13. — Tige. Coupe transversale (près de l'inflorescence).

Senecio Jacobaea

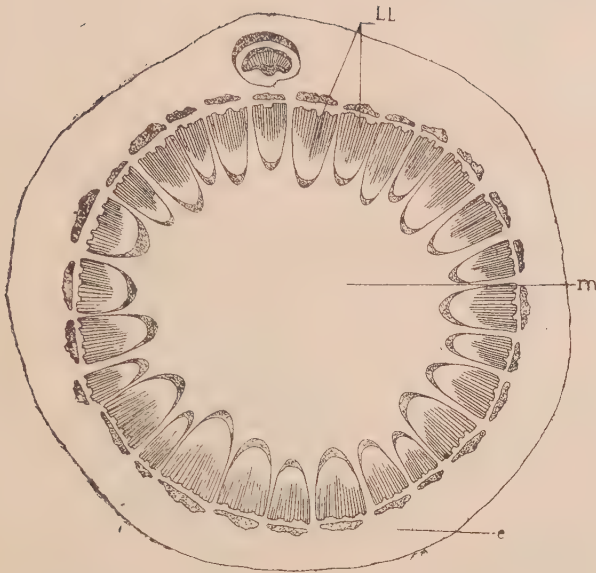


FIG. 14. — *Tige*. Section Médiane (Initiale).



FIG. 15. — Section transversale.

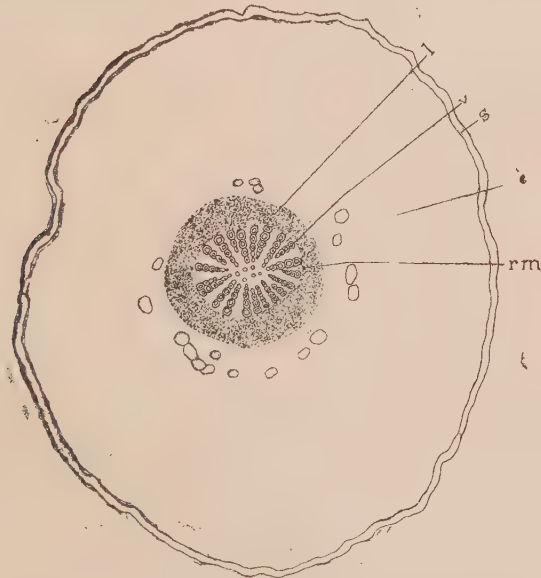


FIG. 16. — *Radicelle*. Section transversale.

Senecio Jacobaea.



FIG. 17. — *Pétiole*. Section transversale (Initiale).



FIG. 19. — *Racine*. Coupe transversale.

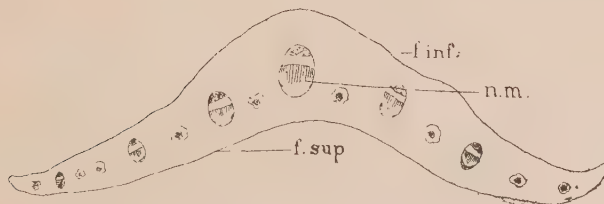


FIG. 18. — *Pétiole* (Schéma)

SUBSTANCES CHIMIQUES RETIRÉES DES SÉNEÇONS

Un certain nombre de substances chimiques, ont été retirées des séneçons exotiques et indigènes : des extraits des huiles essentielles, des résines, des acides, et enfin deux alcaloïdes.

A. Huiles essentielles. Extraits. Résines.

Le *senecio hieracifolius* R (*Erechtites hieracifolius* L.) croît en abondance aux États-Unis et fournit une huile essentielle connue sous le nom d'Erechtitesol (Todd et Lloid).

Le *S. Jacobæa*, le *S. aureus* et le *S. vulgaris*, fournissent des extraits aqueux, des extraits fluides et des extraits secs. Les anglais ont aussi retiré des deux premiers une substance résineuse, qu'ils appellent *Sénécin*.

Ce nom de *Sénécin* pourrait établir une confusion entre un simple produit de pharmacie galénique, un élixir et un alcaloïde pur et cristallisé.

A l'avenir cette erreur pourra être évitée.

Deux savants français, MM. Grandval et Lajoux professeurs à l'école de Médecine et de Pharmacie de Reims, ont découvert deux nouveaux alcaloïdes dans les sénécions indigènes, les deux nouveaux alcaloïdes ont été nommés par eux Sénécionine et Sénécine. Ces deux corps parfaitement définis n'ont rien de commun avec le produit anglais *Sénécin*.

Nous reviendrons tout à l'heure sur les extraits, car c'est surtout sous cette forme que le sénécion a été ordonné aux malades.

ACIDES ORGANIQUES.

10. *Senecio Canicida*. — En 1861, le docteur Rio de la Loza publiait un travail intitulé : « *La Yerpa de Puebla* » thèse d'agrégation pour l'Ecole de Médecine de Mexico. Après avoir étudié les caractères botaniques de cette plante vénéneuse, il réussit à isoler un principe actif, qu'il appela *Acide Sénécique*.

Cet acide est un liquide incolore, se combinant facilement aux bases pour donner des sénéciates. Il constata que l'acide sénécique, les sénéciates de potassium et d'ammonium, sont des substances toxiques : 0 gr. 20 centigrammes suffisent pour amener la mort d'un chien de petite taille. La mort arrive en 5 ou 6 heures et est précédée des mêmes accidents que ceux observés dans les cas où l'on fait ingérer la plante entière.

2. *Senecio Kaempferi*. — Ce sénécion est très répandu à Java où on le cultive comme plante d'ornement.

Shimoyama en a retiré un nouvel acide gras, non sa-

turé, isomère de l'acide angélique et lui a attribué la formule $C^5H^8O^2$.

Cet acide est susceptible de cristalliser en gros prismes et est beaucoup plus soluble à chaud qu'à froid. Dans sa communication à l'Académie de Tokio (1893), Shimoyama ajoute que cet acide se combine aux bases pour former des sels nettement cristallisés.

ALCALOIDES

Dans un article paru dans le *British Medical Journal* (p. 679, 1894) M. William Murrel signalait l'action emménagogue de l'extrait retiré du *Senecio Jacobæa*.

MM. Grandval et Lajoux de Reims se sont aussitôt mis à faire l'étude chimique de sénéçons indigènes, pour savoir si ces plantes ne contiendraient par un ou plusieurs principes particuliers.

Dans un magnifique travail publié dans le *Journal de Pharmacie et de Chimie* du 15 juin 1895, MM. Grandval et Lajoux faisaient connaître les deux alcaloïdes qu'ils avaient réussi à retirer du *Senecio Vulgaris* et du *S. Jacobæa*.

Ces deux alcaloïdes ont reçu d'eux le nom de *Sénécionine* et de *Sénécine*.

Préparation de la Sénécionine ($C^{18}H^{25}AZO^6$)

Procédé Grandval et Lajoux: Pour extraire la Sénécionine, on suit la marche générale suivante :

1° On traite la plante sèche, préalablement pulvérisée par une solution d'acétate de plomb, et on épuise par l'eau

jusqu'à ce que le produit de la lixiviation ne renferme plus d'alcaloïdes ;

2° Les liquides réunis et privés de l'excès de plomb par SO_4H_2 sont ensuite traités par une solution de biiodure de mercure dans l'iodure de potassium. Ce réactif précipite la Sénécionine ainsi que les matières albuminoïdes ;

3° On filtre, on lave le précipité, et on amène les liqueurs à consistance sirupeuse ;

4° On dissout l'alcaloïde par l'alcool, on évapore pour reprendre par l'ammoniaque et enfin par le chloroforme, dont on tire les cristaux de sénécionine par évaporation.

Purification de la Sénécionine. — Elle nécessite encore la redissolution et la cristallisation dans l'alcool à 80°.

PRÉPARATION DE LA SÉNÉCINE.

Les résidus provenant de l'évaporation des eaux mères, qui ont servi à purifier la sénécionine par l'alcool, donnent eux-mêmes un précipité coloré.

Ce résidu (très amer) dissous dans l'eau bouillante acidulée par l'acide tartrique, puis filtré, abandonné en se refroidissant, de beaux cristaux en aiguilles.

Le tartrate ainsi obtenu n'est pas un tartrate de sénécionine, mais un sel d'un deuxième alcaloïde existant dans les séneçons. Ce deuxième alcaloïde, MM. Grandval et Lajoux, l'appellent : *Sénécine*.

Quantité de sénécionine et de sénécine obtenue avec 1 kilogramme de poudre de senecio jacobœa :

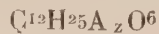
1 ^o Alcaloïde soluble dans l'éther....	0 gr. 134
2 ^o Alcaloïde insoluble dans l'éther...	0 gr. 116
Total.....	<u>0 gr. 250</u>

Composition de la sénécionine. Sa formule.

Les professeurs de Reims ont établi la composition de la sénécionine, et ils ont trouvé que pour 100 parties, l'analyse élémentaire conduisait aux chiffres suivants :

Carbone.....	61. 62
Hydrogène.....	7. 26
Azote.....	3. 86
Oxygène.....	27. 26
Total.....	<u>100. 00</u>

Le poids moléculaire étant 351, il en résulte qu'on doit donner à la *Sénécionine*, la formule ci-dessous :



La formule de la sénécine n'est pas encore établie.

Propriétés de la sénécionine et de la sénécine.

Nous les avons résumées sous forme de tableau, afin de mieux les opposer :

Nature	Sénécionine	Sénécine
Propriétés physiques :	— Cristaux rhomboïdaux-blancs. — Amers. — Insolubles ou peu solubles dans l'éther. — Peu solubles dans l'alcool. $\frac{0.64}{100}$ — Solubles dans le chloroforme. — Chlorhydrate.	— Cristaux. — Très amers. — Solubles dans l'éther. — peu soluble.. eau froide — soluble.. eau bouillante
Réactifs :	— Peu nets. — Ferricyanure de potassium — chlorure ferrique : Bleu de Prusse. — Permanganate de K—SO⁴H², donnent : coloration violacée.	— Par SO⁴H². Coloration : jaunâtre, puis rouge, brun, violacé. — Par AzO³H Color. : rouge violacée avec précipitation ; violet foncé. — Par acide sulfovanadique : Col. : brun violacé. — Ferricyanure de K ; bleu de Prusse. — MnO⁴K + SO⁴H². Colorat. : violacée.

M. Grandval a eu l'extrême obligeance de nous adresser un échantillon de sénécionine. Nous avons pu le salifier par HCl. Nous avons ainsi obtenu un chlorhydrate d'une blancheur parfaite et nettement cristallisé. Nous l'expérimentons sur les animaux en ce moment et nous ferons connaître prochainement les résultats de nos expériences.

LOCALISATION DES ALCALOÏDES DANS LES SÉNÉÇONS

Grâce à MM. Grandval et Lajoux on savait depuis le 15 juin 1895 que les sénéçons renfermaient deux alcaloïdes.

M. Lutz eut aussitôt la curiosité de rechercher : 1° dans quelles parties de la plante on les trouve plus spécialement ;

2° Quelles étaient les espèces les plus riches en sénécionine et sénécine. Dès le 26 juillet 1895, il était en mesure d'affirmer que :

Dans les sénéçons, les principes actifs sont localisés dans les parties souterraines de la plante, souche et racine, au *détriment absolu des parties aériennes*. Dans les parties souterraines, les alcaloïdes se trouvent dans l'écorce et la moelle. En arrivant à l'axe hypocotylé, on voit la quantité d'alcaloïde diminuer très rapidement pour devenir nulle au point où commence la tige proprement dite. Dans les feuilles, les fleurs et les graines, il n'y a pas trace d'alcaloïdes.

En résumé : *Les alcaloïdes se rencontrent uniquement dans les parties souterraines de la plante et leur apparition est tardive.*

M. Lutz a fait germer des graines de *senecio silvaticus*. Trois mois après les alcaloïdes n'avaient pas encore apparu dans la plante.

Dans ces recherches, ce naturaliste a employé les divers réactifs des alcaloïdes réactifs de Bouchardat, bichlorure de mercure, bi-iodure de mercure, iodure double de bismuth et de potassium, etc., et contrôlé les résultats obtenus par l'action préalable de l'acide tartrique :

Voici sous forme de tableau le résumé de son travail.

Proportions relatives de sénécionine et de sénécine dans les principales sénécions indigènes.

Leur répartition dans les organes et les tissus :

Espèces	Racine	Tissus de prédilection	Parties aériennes de la plante	Époque d'apparition	Quantité totale d'alcaloïdes
<i>Senecio Paludosus</i>	Le plus riche de tous.	Mœlle, liber, parenchyme cortical.	0	Tardive.	Enormément
<i>Senecio Erucaeifolius</i>	Très grande quantité	id	0		Très grande quantité
<i>S. Jacobaea</i>	Quantité notable.	Dans toute l'écorce le liber et la mœlle	0		Quantité notable
<i>S. Silvaticus</i>	Fort peu	La mœlle n'en renferme pas Dans le parenchyme cortical et un peu dans le liber.....	0		Peu Peu
<i>S. Viscosus</i>	Fort peu				
<i>S. Vulgaris</i>	Extrêmement peu	Cellules les plus externes du parenchyme cortical.....	0		Très-peu
<i>S. Cineraria</i>	Il en existe	Dans le parenchyme cortical et le liber.....	0		Il en existe
<i>Senecio adonidifolius</i>	Pas trace			0	

De l'intéressant travail de M. Lutz, découlent deux faits très importants :

1^o Nous devons employer exclusivement les parties souterraines des séneçons pour préparer les alcaloïdes ;

2^o Nous nous adresserons de préférence aux espèces les plus riches, c'est-à-dire : *Senecio Paludosus* et *S. erucæfolius*.

De plus cette localisation exclusive dans la racine va nous permettre de déterminer si le pouvoir emménagogue des séneçons est dû aux alcaloïdes ou à d'autres principes.

En effet, si l'extrait fluide préparé uniquement avec les parties aériennes agit favorablement, on sera en droit d'affirmer que la *Sénécionine* et la *Sénécine* ne sont pour rien dans l'action de ce nouveau médicament.

PARTIE EXPÉRIMENTALE ET PHYSIOLOGIQUE

a. — Action physiologique de la sénécionine.

M. le D^r Wiet de Reims a étudié l'action physiologique de la Sénécionine.

Il a employé pour cela deux solutions, l'une au 1/20, l'autre de 1/40 de chlorhydrate de sénécionine.

(La sénécionine étant *insoluble dans l'eau*, il faut au préalable salifier cet alcaloïde avant de l'employer pour des expériences de physiologie).

M. le D^r Wiet a expérimenté sur des grenouilles et des cobayes. Sur l'animal à sang chaud aussi bien que sur celui à sang froid, il a constaté les phénomènes suivants :

1° *A faible dose, la Sénécionine diminue l'excitabilité des nerfs moteurs ;*

2° *À dose plus élevée et suffisante, la sénécionine amène la perte de l'excitabilité des nerfs moteurs.*

Ainsi d'après lui, la sénécionine détruit rapidement l'excitabilité motrice du nerf mais elle respecte le muscle qui se contracte avec la même énergie. Possède-t-elle des propriétés anesthésiques? La question est douteuse.

Action sur le cœur. — A dose physiologique, cet agent

augmenterait l'amplitude de la systole ventriculaire et diminuerait le nombre des battements du cœur. A dose plus forte, elle arrêterait le cœur en systole. Mais par quel mécanisme ?

Nous nous proposons de rechercher si réellement la Sénécionine est susceptible de diminuer le nombre des battements cardiaques. Le fait présente de l'intérêt, car si les prévisions de M. Wiet se réalisent, la *Sénécionine* pourrait peut-être rendre des services dans les cas de *tachycardie*.

*b. — Expériences faites sur les animaux par
MM. Heim et Dalché.*

On sait que l'expérimentation physiologique avec une plante toxique ou médicamenteuse peut être entreprise de deux manières différentes ; ou bien on opère avec des extraits non chimiquement définis, ou bien on attend que les résultats de la chimie permettent d'opérer sur des substances pures.

La deuxième méthode est seule rigoureuse, car elle seule permet de définir exactement la nature de la substance agissante ; elle seule aussi permet d'en fixer la dose.

L'expérimentation avec les extraits donne les résultats physiologiques de chacun des corps composants de l'extrait. Cette donnée est déjà précieuse.

Le jour où l'on est en possession des corps chimiques bien définis, si l'un d'eux suffit à reproduire les phénomènes observés, on peut affirmer que c'est la seule substance active. Si les phénomènes varient, c'est qu'il existe, en outre, un ou plusieurs corps également actifs, synergiques ou antagonistes du premier.

N'ayant pas encore la *Sénécionine* et la *Sénécine* à leur disposition, MM. les D^{rs} Heim et Dalché, ont fait leurs expériences avec l'extrait fluide américain (*S. Jacobæa*) et avec l'extrait sec de *seneçons vulgaris*.

Par leurs expériences, MM. Heim et Dalché, ont recherché sur leurs animaux, si les préparations de *seneçon* sont susceptibles d'être toxiques et quels accidents

elles peuvent causer sur les voies digestives et sur l'organisme en général.

Ils ne pouvaient, bien entendu, vérifier les propriétés emménagogues sur les animaux. Mais chose importante, ils pouvaient fixer jusqu'à un certain point, si le sénéçon a une influence directe ou indirecte sur le produit de la conception, en un mot, s'il est abortif. Voici un résumé de leurs expériences, sur la chienne et le cobaye :

Première expérience. — Du 21 avril au 3 juin 1896, une petite chienne pesant (5 kilog. 200) a pris 324 bols d'extrait sec de *senecio vulgaris*, de 0 gr. 20 centigr. chacun. Plus 198 bols de 0 gr. 49 centigr. à des doses variables de dix, douze, vingt-quatre par jour. Soit au total de 144 grammes d'extrait sec ingérés par la chienne. La chienne a été un peu fatiguée au début, et son poids est tombé à 9 livres 450.

Le 4 mai. — Elle pesait de nouveau, le poids initial ; elle s'est remise à manger de bon appétit. Aucune trace de troubles gastro-intestinaux. Pas le moindre symptôme de congestion du côté des organes génitaux.

Ces mêmes auteurs ont ensuite expérimenté l'extrait fluide de *Senecio Jacobæa*, de source anglaise, sur des cobayes :

Première cobaye. — 18 mai. — Cobaye de 520 grammes. On lui injecte 2 c. c. 1/2 d'extrait fluide, dans les muscles. Pas d'accident.

19 mai — Autre injection de 5 c. c., amenant la mort en douze heures. Pas de trace de congestion à l'autopsie.

Deuxième cobaye. — 18 mai. — Cobaye de 800 gram-

mes; injection intra-péritonéale de 2 c. c. 1/2 d'extrait fluide.

19 mai. — Autre injection intra-péritonéale de 5 c. c. Rien d'anormal à constater.

23 mai. — Une troisième injection intra-musculaire de 5 c. c., cause la mort de l'animal en deux jours.

Troisième Cobaye.— 18 mai. — Cobaye de 650 grammes. Au moyen d'une petite sonde, on introduit 10 c. c. d'extrait fluide dans l'estomac.

19 mai. — 20 c. c. d'extrait dans l'estomac.

23 mai. — 20 c. c. d'extrait dans l'estomac.

Chaque injection d'extrait fluide rend l'animal haletant et le laisse plus ou moins inerte. Mais cette inertie dure peu et il reprend vite l'état normal.

Fallait-il attribuer les accidents ci-dessus à des principes actifs contenus dans le sénégon. MM. Heim et Dalché ont voulu savoir si ce n'était pas plutôt l'alcool qui constituait la partie toxique de l'extrait fluide.

Quatrième Cobaye.— Pour cela, ils ont injecté 5 c. c. d'alcool éthylique dans la cuisse d'un cobaye.

Ces 5 c. c. représentaient à peu près la quantité d'alcool que renfermait les injections d'extrait. La mort est arrivée deux jours après.

Cinquième Cobaye.— *Femelle pleine* de 750 grammes.

2 juin. — Injection intra-musculaire de 2 c. c. d'extrait

4 Juin. — On introduit 20 c. c. dans son estomac.

6 juin. — On introduit 20 cc. d'extrait dans l'estomac.

L'avortement n'a pas lieu. On constate toutefois de l'immobilité, de l'inertie, de la résolution temporaire, tous accidents attribuables à l'alcool.

Sixième Cobaye. — Deuxième femelle pleine du poids de 745 grammes.

2 juin. — On lui fait ingérer 10 cc. d'extrait.

4 juin. — 10 cc.

6 juin. — 10 cc.

L'avortement n'est pas provoqué et l'animal met bas le 16 juin.

Elle a eu trois petits normalement constitués et encore vivants actuellement.

ESSAIS SUR L'HOMME

En 1825, le Dr Italien Finazzi a expérimenté le séneçon sur lui-même. A diverses reprises, il en a ingéré des doses assez fortes. Le seul fait digne de remarque qu'il ait constaté est une salivation abondante.

M. Murrel, à son tour, voulut avant de prescrire la teinture de *Senecio Jacobœa* à ses clientes, vérifier sur lui-même si ce médicament était dangereux. Il monta jusqu'à la dose de 30 à 40 grammes par jour, sans en ressortir le moindre inconvénient.

Nous concluerons des expériences de MM. Heim et Dalché sur les animaux, que les séneçons indigènes ne sont pas *toxiques pour* les animaux.

En second lieu, le séneçon ne détermine aucune inflammation gastro-intestinale violente, ainsi que cela se produit avec d'autres emménagogues, la rue par exemple.

Enfin, d'après Finazzi et W. Murrell, le séneçon est absolument inoffensif pour l'homme.

DU *SENECIO CANICIDA* (SÉNEÇON TOXIQUE),
DU MEXIQUE

Il existe un seul séneçon toxique. — Le seul séneçon auquel on ait reconnu jusqu'ici, des propriétés véritablement vénéneuses, est le *Senecio canicida* des Mexicains actuels.

En 1560, Hernandez, médecin de Philippe II, qui avait été envoyé dans la Nouvelle-Espagne dans le but d'y rechercher les productions naturelles, eut l'occasion d'observer cette plante, désignée sous le nom « d'itzquimpatli » par les anciens Mexicains.

Ce mot itzquimpatli peut se décomposer ainsi *itzquintli*, chien et *patli*, remède ou poison, car les anciens Mexicains n'avaient qu'une seule dénomination pour désigner ces deux effets si différents, puisque l'un est mortel et l'autre bienfaisant.

Le *senecio canicida* a toujours excité la curiosité des naturalistes et des médecins. Maximo et Francisco, Rio de la Loza, Jourdanet, Altamirano, Guillouet et Toussaint, l'ont successivement étudié.

Mais le travail le plus complet, en somme, ayant trait à ce séneçon exotique, est celui de Guillouet qui en a fait l'objet de sa thèse inaugurale, soutenue devant cette faculté en 1883.

Description de la plante. — Le *senecio canicida*, ou Yerba de Puebla, ou Yerba del perro, est caractérisé de la façon suivante, dans la *Ensayo para la materia mexicana* :

« Sa racine fibreuse, composée de fibres minces, cylindriques, centrales, de la grosseur d'une plume de poule, présente une couleur grisâtre dans toute sa surface. Sa tige est herbacée, droite, haute de trois pieds, mince, cylindrique, avec une enveloppe veloutée d'un gris rougeâtre vers la base et un peu plus velue dans le reste de sa longueur. Les feuilles sont alternes, à bords sinueux ou découpés en dentelures profondes avec des pointes effilées. La face supérieure est d'un vert clair, l'inférieure blanchâtre avec des nervures et des poils s'étendant sur le pétiole qui est cannelé.

Les fleurs sont terminales, d'un jaune orangé, disposées en corymbe, ordinairement au nombre de six, avec des pédoncules longs et velus et des bractées linéaires.

La plante exhale une odeur désagréable.»

C'est avec l'extrait aqueux de feuilles et l'extrait aqueux de racines que Guillouet a fait ses expériences sur les animaux, au laboratoire de thérapeutique de Dujardin-Beaumetz.

Deux expériences, l'une sur le chien, l'autre sur la grenouille, lui ont permis de constater un premier fait : 1°

Le senecio est toxique pour tous les animaux. —
Le senecio canicida est un nom impropre ; non seulement il tue le chien mais encore les autres animaux. Il agit aussi énergiquement sur les animaux à sang chaud, que sur les animaux à sang froid.

Le principe actif est localisé dans la racine. — 2°
Par les trois expériences suivantes, il croit avoir prouvé que le principe actif de la plante se trouve localisé dans la racine.

a. — Chien.

Résultats :

- | | | |
|---|---|---------------|
| 1. Injection sur la peau de 1 gramme d'extract
de feuilles en deux fois. | { | aucun malaise |
| 2. — — — de 0,60 centigrammes
d'extract de racine. | | |

b. — Lapin.

- | | | |
|--|---|--------------|
| 1. Injection hypodermique de 0,40 centigrammes
d'extract de feuilles. | { | aucun effet. |
| 2. — — — 0,20 centigrammes
d'extract de racine. | | |

c. — Grenouille.

- | | | |
|--|---|-----------------------------|
| 1. Injection sous-cutanée de 0,10 centigrammes
d'extract de feuilles. | { | pas de phénomène
appréc. |
| 2. — — — de 2 centigrammes
d'extract de racine. | | |

Le fait saillant qui découle de ces faits, c'est que les principes actifs du *senecio canicida*, existent seulement dans la racine. Ce poison agit sur tous les animaux.

PHÉNOMÈNES D'INTOXICATION PAR LE *SENECIO CANICIDA*

— Ce premier point fixé, Guillouet s'est proposé d'étudier les phénomènes d'intoxication produits, soit par l'injection de l'extrait de racines de *senecio canicida*, soit par l'ingestion stomacale de ce même extrait.

Chez le *chien*, ces phénomènes d'intoxication peuvent se diviser en trois périodes.

1^{re} PÉRIODE. — L'animal court, se gratte, s'agite constamment : *Excitation*.

2^e PÉRIODE. — L'animal est somnolent : *Calme*.

3^e PÉRIODE. — L'animal se réveille en poussant un long cri, puis il est pris de convulsions cloniques d'abord, tétaniques ensuite : *Convulsions*.

Chez la *grenouille*, la période de paralysie est très courte; l'animal entre presque immédiatement en convulsion et les contractures sont telles, que les pattes sont comme tordues sur elles-mêmes.

Chez le *lapin*, les trois périodes sont assez bien caractérisées, mais la mort arrive très rapidement.

Analysant les phénomènes de plus près, on remarque les faits suivants sur le chien :

Polyurie, défécation, respiration pénible et très fréquente.

La respiration est déjà arrêtée que le cœur bat encore.

La sensibilité serait *augmentée* à la première période, et *diminuée* dans la seconde et la troisième.

La pupille est *considérablement* dilatée.

La température va sans cesse en augmentant.

Les yeux du chien sont tellement hagards, les crises sont tellement violentes, ses cris sont si aigus, que l'animal est véritablement effrayant.

Autopsie des chiens intoxiqués. — La mort arrive bientôt. Si on fait l'autopsie immédiate, on peut voir que le cœur continue à battre pendant deux ou trois minutes après l'arrêt des mouvements respiratoires.

Le sang est noir et fluide; les poumons sont constamment gorgés de sang et présentent souvent des ecchymoses. Il en est de même pour la vessie.

Les enveloppes crâniennes sont toujours congestionnées et la plupart du temps, on trouve des ecchymoses entre la pie-mère et le cerveau; il est rare toutefois que la substance cérébrale soit atteinte.

La muqueuse stomacale absorbe lentement le poison.

— Le Dr Guillouet a voulu savoir enfin, si l'ingestion du poison amenait rapidement la mort. Au moyen d'une petite sonde en caoutchouc, il a fait insérer 0 gr. 55 centigrammes d'extrait à un lapin : la mort n'est survenue que 12 heures après, tandis qu'une injection hypodermique de 0 gr. 25 centigrammes sur un lapin de même poids, causait la mort en 4 heures.

Il résulte de ces deux expériences que le principe toxique du *senecio canicida* n'est absorbé que *fort lentement* par la muqueuse digestive.

RÉSUMÉ

En somme le *senecio canicida* est toxique pour tous les animaux.

L'intoxication causée par cette plante débute par une phase d'excitation violente, avec cris et mouvements désordonnés.

Puis survient une phase de dépression.

Enfin arrive une phase *terminale* avec convulsions cloniques et toniques. — *Mort*.

Il y a peut-être une certaine analogie entre l'empoisonnement par le *senecio canicida* et celui provoqué par la strychnine ; cependant la diminution de l'excitation réflexe sépare cette substance de la strychnine.

D'après Toussaint, qui a repris l'étude toxicologique de cette plante en se servant de l'acide extrait du *senecio canicida* par Rio de la Loza, la Yerba del perro serait un poison bulbaire (1). Voici quelques doses employées par cet auteur dans ses expériences sur les animaux :

0 gr. 04 centig. de cet acide sénécique du *senecio canicida* suffisent pour tuer un rat.

0 gr. 08 centig. pour tuer un lapin.

0 gr. 013 centig., produisent chez le chien des convulsions semblables à celles du début de l'attaque d'épilepsie.

1. En *resumen* Segun el Dr Manuel Toussaint, el principio activo del *senecio canicida* obra sobre el bulbo y la protuberancia anular; los trastornos en los movimientos del corazon son debidos a la alteracion de la inervacion central, y los cerebrales se producen per el mismo mecanismo de irradiacion refleja de las convulsiones.

« Toussaint, *Materia medica Mexicana*, Mexico, 1895 ».

FORMES PHARMACEUTIQUES

En Angleterre W. Murrel s'est d'abord servi d'une teinture au 1/10 préparée avec le *Senecio Jacobœa*.

Mais la forme la plus usitée en Amérique et en Angleterre est l'*extrait fluide*.

Cet extrait fluide résulte de l'action dissolvante, soit de l'alcool seul, soit de l'alcool et de la glycérine, sur les différentes parties de la plante.

Le poids de ces médicaments représente exactement celui de la substance traitée, ou pour parler plus exactement, 1 centimètre cube (1 flui-gramme) d'extrait fluide représente 1 gramme de médicament.

Quand ils sont bien préparés, ces extraits contiennent à peu près la totalité des éléments solubles et leur conservation est très facile.

MM. les Drs Bardet et Dalché dans leurs essais cliniques entrepris sous l'inspiration de M. Heim, ont employé l'extrait solide sous forme de bols de 0 gr. 25 centigrammes.

La sénécionine et la sénécine de Grandval et Lajoux n'ont pu encore être administrées, ces corps ayant été, jusqu'ici, préparés en quantité trop minime.

Cependant dans certains prospectus pharmaceutiques, il est question d'un élixir présenté sous le nom de sénécine. Il ne saurait y avoir aucun rapport entre une préparation pharmaceutique complexe et les deux principes immédiats et parfaitement définis, la *sénécionine* et la *sénécine*. Entre l'élixir improprement appelé sénécine et les deux alcaloïdes isolés du sénéçon, il y a la même différence qu'entre l'extrait de quinquina et le quinine.

L'extra pharmacopœia de Willian Martindale, fait mention d'une substance résineuse d'apparence noire, qu'on désigne sous le nom de *senecín*. W. Murrel prétend l'avoir prescrite avec succès (1), à la dose de :

2 grains, trois par jour.

(Le grain vaut 6 centigrammes 479).

1. « I have also used with good results, the active principle known as senecin, a dark resinous-looking substance, the minimum dose of which is 2 grains, three times a day ».

POSOLOGIE

1° Teinture à 1 pour 10 : 1 à 2 drachmes quatre fois par jour.

(Le drachme représente 4 c. c.). Jusqu'à 15 à 30 grammes par jour. Il est parfaitement inoffensif de débiter par 2 drachmes de teinture quatre fois par jour.

2° L'extrait résineux appelé *sénécin*, est prescrit à la dose quotidienne de 2 à 5 grains.

3° L'extrait aqueux se donne à la dose de 0 gr. 05 centigrammes par jour.

4° L'*extrait fluide* à la dose de 20 gouttes, trois ou quatre fois par jour.

C'est avec l'extrait fluide, que M. le Dr Heim a bien voulu nous confier, que nous avons pu ramener le flux menstruel à notre aménorrhéique de l'hôpital Laënnec, aménorrhée datant de *trois mois*.

LE SÉNEÇON EST-IL EMMENAGOGUE

Indications thérapeutiques.

« Les emménagogues sont des médicaments qui ont pour effet de provoquer des phénomènes congestifs du côté de la muqueuse utérine et par suite de provoquer ou d'exagérer le flux menstruel, *dit Manquat* ».

Le séneçon peut-il jouer le rôle d'adjuvant de l'hémorrhagie menstruelle ; peut-il la provoquer ?

C'est ce que nous allons examiner.

Le D^r Anglais W. Murrell avait lu que le « common ragwort » *Senecio Jacobæa* vulgairement Jacobée (1), était couramment employé dans les diverses parties de l'Angleterre, comme remède populaire des troubles de la menstruation.

Après s'être assuré sur lui-même de la parfaite innocuité du médicament, il l'ordonna à quelques-unes de ses clientes souffrant de dérangement menstruel.

1. « In an old herbal I came across the statement that it acted with such certainty, that it was commonly known as the « female regulator ».

Première application du sénéçon par M. W. Murrel, 26 mai 1893. — Il fit sa première tentative sur une femme de chambre âgée de 18 ans qui était venue le consulter pour une aménorrhée datant de cinq mois, aménorrhée attribuée à son séjour dans une chambre humide et froide.

Comme il n'y avait pas le moindre signe de grossesse, Murrel ordonna le sénéçon sous forme de teinture. Après trois jours de traitement, les règles firent leur réapparition. Cela remonte au 26 mai 1893.

Aménorrhée post-partum. — Encouragé par ce premier succès, il donna de l'extrait fluide de sénéçon à la dose de 60 gouttes par jour en trois fois, à deux dames privées de leurs règles à la suite d'accouchement : l'aménorrhée durant depuis trois et cinq mois.

En quatre jours le sénéçon produisit l'effet désiré.

Cas de menstrutio vicaria. — Il eut aussi à constater les bons effets de ce nouveau médicament sur une repasseuse de 22 ans, qui n'avait *jamais été réglée* mais qui avait tous les mois des hémorrhagies supplémentaires, précédées de douleurs très vives. Cette femme était normalement constituée.

Le traitement fut institué le 25 février 1893 et on lui donna de la teinture de S. Jacobœa successivement à la dose de un et deux drachmes quatre fois par jour. On le continua jusqu'au 3 avril, c'est-à-dire pendant plus d'un mois. Le sénéçon fit merveille, car les règles apparurent pour la première fois, à cette date du 3 avril, en même temps que cessaient les hémorrhagies supplémentaires

« crachements de sang, hémorrhagies des gencives » et les douleurs.

Le flux cataménial ainsi normalement réveillé par le sénéçon revint ensuite régulièrement.

Ayant eu connaissance des faits observés par Murrel, M. le D^r Worms, membre de l'Académie de Médecine, a prescrit dans la suite le sénéçon à ses clientes souffrant de dérangements menstruels. Il a ordonné le médicament sous forme d'extrait fluide et de teinture, aux mêmes doses que Murrel.

Il nous a autorisé à dire, que le sénéçon donnait de bons résultats et qu'il le considérait comme un succédané de l'apiol.

C'est également en se basant sur l'opinion émise par Murrel, que notre ami M. le D^r Heim fit expérimenter cliniquement le sénéçon par ses collaborateurs, MM. les D^{rs} Bardet et Dalché. Ces messieurs l'ont prescrit sous

forme de bols « d'extrait sec » de 0 gr. 25 centigrammes à la dose de un bol, trois ou quatre fois par jour. La dose maximum ne devait pas dépasser 10 bols, soit 2 gr. 50 dans les 24 heures.

Le sénéçon était toujours administré à l'époque présumée de l'écoulement menstruel.

(Voir plus loin les observations).

Voici l'opinion que M. Bardet a formulé sur son action :

« D'une façon générale, l'extrait de sénéçon paraît avoir la *propriété constante de provoquer la menstruation*. Nous avons vu, en effet, le médicament rappeler le flux menstruel chez des femmes qui n'avaient pas eu leurs règles, les unes depuis quelques mois, d'autres depuis un an même, et cela après l'administration d'une dose relativement peu considérable d'extrait de sénéçon, dose s'élevant de 2 grammes à 9 grammes administrée progressivement dans un espace de trois à huit jours.

Cette propriété de l'extrait de sénéçon s'est manifestée dans les cas les plus variés d'aménorrhée, soit que cette aménorrhée fut causée par un défaut de sécrétion dû à des affections ayant amené un mauvais état général des malades, tuberculose, anémie, surmenage, rhumatisme, infection puerpérale, soit que la cause de cette aménorrhée relevât d'un trouble général du système nerveux, *épilepsie*, goître exophtalmique, hystérie, neurasthénie, pseudo-paralysie générale, etc. *Dans les cas d'aménorrhée simple ou mieux de dysménorrhée légère sans douleur, caractérisée simplement, soit par un retard des règles, soit par une irrégularité de la menstruation,*

les effets de l'extrait de sénégon ont été également excellents et dans certains cas ont produit une régularisation de la menstruation chez plusieurs de nos malades. L'extrait de sénégon paraît donc être un excellent médicament à employer pour régulariser et provoquer la fonction menstruelle dans les cas où il y a intérêt à rétablir le flux cataménial, comme dans certaines affections dans lesquelles l'apparition des règles constitue un effet salutaire. »

(Communication à la Société de Thérapeutique).

En ce qui concerne la dysménorrhée douloureuse, M. Bardet et Bolognesi, ont trouvé que le sénégon a été favorable pour l'apparition du flux menstruel, mais il n'a présenté aucune efficacité contre l'élément douleur.

D'après leur dernière observation (20), le sénégon semblerait même avoir aggravé les phénomènes douloureux.

Et en résumé « l'extrait de sénégon paraît avoir une influence certaine sur la fonction menstruelle qu'il peut faire réapparaître chez les aménorrhéïques quelle que soit la cause de l'aménorrhée. »

Etant donné que le sénégon a provoqué dans un cas où il avait été ingéré à trop fortes doses, des douleurs excessives du côté des ovaires, des coliques et des tranchées utérines très manifestes, M. Bardet pense que le sénégon amènerait une congestion utéro-ovarienne par excitation des fibres musculaires de la trompe et du ligament large. Cette excitation à son tour provoquerait l'érection ovario-tubaire ; il s'en suivrait l'excitation des fibres de l'utérus lui-même.

C'est par ce mécanisme qu'on pourrait expliquer l'action emménagogue du sénéçon.

M. le Dr Dalché donnait aussi l'extrait sec à ses malades.

Il le prescrivait sous forme de bols de 0 gr. 25 au nombre de 8 à 10 dans le courant de la journée, c'est-à-dire à la dose de 2 grammes à 2 gr. 50.

MM. les Drs Heim et Dalché ont constaté que le sénéçon semblerait calmer les douleurs menstruelles à la condition que les organes génitaux soient sains.

Il reste au contraire sans effet si la dysménorrhée dépend d'une affection utérine.

Ils se demandent si outre cette influence probable sur la douleur, il a une action sur l'éruption du flux cataménial ?

(Voir à la fin observation 4 et 6, observations prises à l'hôpital Beaujon dans le service de M. Régel, Dalché suppléant).

Ces deux observations sembleraient l'indiquer.

Mais si le sénéçon amende les douleurs dans des cas déterminés de dysménorrhée, il a constamment échoué contre les règles douloureuses dans les phlegmasies utérines et péri-utérines, métrites, salpingites.

Administré entre deux périodes menstruelles, il est aussi resté sans effet contre les symptômes douloureux quand la dysménorrhée était liée à une des phlegmasies que nous venons de citer plus haut.

En cela, disent MM. Heim et Dalché dans leur communication à la Société de Thérapeutique : « Il se rapproche de la plupart des emménagogues dont l'action sur les vaisseaux et les fibres musculaires est nuisible au cours des inflammations. »

Nous avons eu aussi l'occasion de prescrire le séneçon et nous en avons retiré un bon résultat, ainsi qu'on en jugera par l'observation suivante :

OBSERVATION PERSONNELLE

Tuberculose et aménorrhée.

La nommée M. G..., âgée de 28 ans, cuisinière. Entre à l'hôpital Laënnec, le 24 juin ; elle est couchée au n° 32.

Antécédents héréditaires. — Père mort à 60 ans de rhumatismes ; la mère morte à 50 ans de ?

Antécédents personnels. — Réglée à 12 ans. Menstruation régulière jusqu'à 23 ans.

A 23 ans elle est malade pour la première fois ; elle a une bronchite qui dure six mois.

Pendant ces six mois aménorrhée complète, mais la malade éprouve des douleurs très vives aux époques correspondant à une période menstruelle. Depuis tous les hivers, elle tousse et elle a des hémoptysies toute l'année. Ces hémoptysies sont surtout fréquentes dans la saison froide. Remarquons en passant que les organes génitaux sont sains.

En janvier 1896, les hémoptysies sont si répétées et sa toux est si douloureuse, qu'elle se décide à rentrer à Laënnec où elle reste douze jours. Le douzième jour elle sort de l'hôpital et on l'envoie au Vésinet ; les hémoptysies continuent et là mettent dans un tel état, qu'elle revient à Laënnec le 7 mars. Le 2 mai elle retourne au Vésinet et y passe quinze jours.

A son retour du Vésinet elle se place comme cuisinière pendant un mois, mais elle se met à cracher le sang en telle abondance qu'elle quitte sa place.

Le 24 juin elle est reçue pour la troisième fois à Laënnec. Nous la voyons pour la première fois le dimanche 28 juin. Nous l'examinons attentivement et notre examen nous révèle des signes manifestes d'une tuberculose arrivée à la période de ramollissement. Entre autres signes :

Matité prononcée aux deux sommets. Respiration soufflante.

Crachements humides (les crachats contiennent le bacille de Koch).

Elle nous raconte que sa menstruation a été supprimée du 17 janvier au 17 avril.

Du 17 avril jusqu'à ce jour nouvelle aménorrhée complète. *Elle nous dit, en outre, que ses hémoptysies surviennent surtout aux époques menstruelles avortées.*

Le 28 juin, nous commençons notre traitement par l'extrait fluide de séneçon. Nous lui en donnons soixante gouttes en trois fois dans un peu d'eau sucrée. La malade a éprouvé presque immédiatement des douleurs lombaires s'irradiant aux cuisses et dans tout le petit bassin.

Lundi 29 juin. — Soixante gouttes. Les douleurs lombaires sont plus accusées que la veille.

Mardi 30 juin. — Nous portons la dose à quatre-vingts gouttes, soit vingt gouttes quatre fois par jour, douleurs toujours violentes.

Mardi 1^{er} juillet. — Quatre-vingts gouttes. Douleurs persistant avec la même intensité.

Jeudi 2 juillet. — Quatre-vingts gouttes. Mêmes douleurs.

Vendredi 3 juillet. — Quatre-vingts gouttes d'extrait fluide. Les douleurs n'ont pas diminué et elles ont persisté toute la nuit. La malade a ses règles le samedi matin 4 juillet. Elle en éprouve un grand bien-être.

Elle *n'a pas eu d'hémoptysie* depuis que le traitement est institué. Le dimanche 5 juillet le flux menstruel continue à être abondant et n'est pas douloureux. Nous la voyons encore le 6, le 7 juillet, les règles continuent ; or, la malade nous affirme qu'autrefois elles duraient au plus deux jours.

L'état général est satisfaisant ; la malade ne tousse presque pas. Elle n'a pas trace d'hémoptysie dans la semaine.

Remarque. — L'extrait fluide que nous avons prescrit à cette malade nous a été remis par M. Heim.

M. Adrian l'a obtenu en se servant uniquement des parties aériennes de *senecio vulgaris*. Si on en juge par notre cas, les alcaloïdes ne seraient pour rien dans l'action emménagogue du séneçon.

Chez notre tuberculeux, le séneçon a donc produit un bon résultat.

Après sept jours de traitement par l'extrait fluide à la dose de 60 gouttes par jour, l'aménorrhée a cédé et la

1. M. le Dr Gingeot a bien voulu nous permettre d'essayer l'extrait de séneçon sur deux de ses malades de la salle Monneret. Nous le prions d'agréer nos remerciements respectueux et reconnaissants. Nous remercions également son interne M. Deguy.

malade a éprouvé un véritable bien-être dès l'apparition du flux menstruel.

De plus, les hémoptysies si fréquentes les jours précédents, ont pour ainsi dire disparu. Notons enfin que les règles ont duré beaucoup plus longtemps qu'à l'ordinaire.

MM. Bardet et Bolognesi ont constaté aussi les bons effets du séneçon sur les aménorrhéïques en possession de tuberculose.

Pour eux, ce traitement n'a pas causé dans ces cas particuliers, l'aggravation de la maladie générale.

Revenons à notre malade et demandons-nous s'il y avait lieu d'interrompre cette longue absence du flux menstruel, remontant au 17 avril dernier.

On sait que Georges Daremberg « *De l'influence menstruelle sur la marche de la phtisie pulmonaire, 1881* », dit avoir constaté des poussées congestives péri-tuberculeuses survenant au sommet des poumons à chaque époque menstruelle chez les femmes tuberculeuses.

Il a montré que ces poussées congestives de ces périodes menstruelles avaient une nocuité plus grande chez celles qui sont aménorrhéïques.

On comprend en effet que l'hémorrhagie utérine puisse représenter une crise salutaire de l'éréthisme qui accompagne la ponte ovulaire.

Si on en croit Daremberg, ces faits entraînent l'indication suivante :

Loin de redouter l'hémorrhagie cataméniale comme cause de faiblesse et de déperdition des forces, il faut chercher par tous les moyens à la ramener quand elle

vient à disparaître, cela en vue même de la thérapeutique de l'affection pulmonaire.

Si en rétablissant le flux menstruel des aménorrhéïques manifestement tuberculeuses, on diminue d'une façon heureuse la congestion qui se passe du côté des voies respiratoires, si, par ce moyen, le processus morbide qui siège au niveau du parenchyme pulmonaire se trouve enrayé, il nous semble de toute évidence que le sénéçon pourra rendre des services dorénavant, toutes les fois qu'une aménorrhée persistante fera craindre de la congestion du côté des poulmons.

Dans le service de M. Gingeot, nous avons donné aussi de l'extrait fluide de sénéçon à une autre malade hystérique, ayant eu ses règles le 8 mai dernier. Jusqu'ici, nous n'avons pas de résultat.

Voici maintenant pour nous résumer les différentes opinions émises sur l'action emménagogue des sénéçons.

Opinion de W. Murrel. — Murrel pense que le sénéçon est susceptible de provoquer la fonction cataméniale, et qu'il peut augmenter l'abondance du flux menstruel.

Selon lui dans beaucoup de cas, le sénéçon soulage les douleurs qui accompagnent généralement la dysménorrhée. De plus il convient très bien pour remédier aux inconvénients de la *menstruatio vicaria*.

Opinion de M. Worms. — M. le Dr Worms, membre de l'Académie de Médecine, pense que dans le traitement

de l'aménorrhée et de la dysménorrhée l'extrait de sénéçon est susceptible de rendre les mêmes services que l'apiol.

Opinion de M. Bardet. — Pour le sympathique secrétaire de la Société de thérapeutique, M. le Dr Bardet :

« L'extrait de sénéçon administré à la dose de deux et cinq grammes en commençant le premier jour par 0 gr. 25 centig. et progressivement, augmentant chaque jour de 0 gr. 25, paraît être un excellent emménagogue, absolument inoffensif.

« Il produit des résultats favorables et constants dans le traitement de l'aménorrhée, résultats qui se manifestent également dans la dysménorrhée, *favorisant le flux cataménial*, qu'il n'augmente pas. *Mais il paraît être sans influence sur les douleurs de la dysménorrhée.* »

A trop fortes doses, il produit les phénomènes de congestion utéro-ovarienne avec douleurs, phénomènes qui font pressentir que cette substance serait susceptible à doses massives de provoquer l'avortement en influençant non seulement les organes génitaux mais aussi l'état général.

Opinion de MM. Heim et Dalché. — « Il nous a semblé surtout, disent-ils, que le sénéçon calme les douleurs menstruelles lorsque les organes génitaux sont indemnes de toute lésion, et nous ne saurions dire quelle est son influence sur l'abondance du flux cataménial; nous ne hasarderons surtout pas une hypothèse sur la façon

dont il agit, mais nous croyons qu'il est intéressant de poursuivre l'étude de son action. »

Il nous est difficile à notre tour de venir formuler un avis catégorique après les hommes si compétents dont nous venons de reproduire les opinions sur ce sujet.

Nous pensons cependant que l'extrait de sénéçon a une influence indéniable sur la fonction menstruelle.

Comment et par quel mécanisme s'exerce cette action ? Il serait téméraire et prématuré d'émettre une opinion formelle à cet égard. Quand de nombreux faits seront venus s'ajouter à ceux que nous apportons aujourd'hui, on pourra probablement connaître le processus par lequel le sénéçon détermine la congestion de l'appareil utéro-ovarien.

Les heureux résultats que ce médicament a donnés nous font espérer qu'il pourra être utilement prescrit dans *certaines cas* de troubles menstruels (ainsi que cela s'est produit pour notre malade de Laënnec).

Mais nous souvenant qu'il pourrait, comme le dit M. Bardet, exciter les fibres musculaires de l'utérus lui-même, nous pensons qu'il faudra l'ordonner avec prudence et on devra toujours se souvenir que :

Lorsqu'on se trouve en présence d'une inconnue qui vient demander des secours à la médecine pour faire revenir ses règles, le plus souvent il s'agit d'une grossesse que la malade dissimule et dont elle espère interrompre la marche par un avortement.

CONCLUSIONS

1° Un certain nombre de séneçons indigènes sont depuis longtemps employés dans la médecine populaire ;

2° Les séneçons indigènes contiennent deux alcaloïdes nettement caractérisés : la sénécionine et la sénécine ;

3° Ces alcaloïdes sont localisés dans les parties souterraines de la plante, semble-t-il ;

4° La sénécionine diminue et à dose suffisante supprime l'excitabilité des nerfs moteurs, en laissant intacte l'irritabilité propre du muscle. Elle diminuerait aussi le nombre des battements du cœur ;

5° Il existe au Mexique un séneçon toxique, le *senecio canicida*, jouissant de propriétés convulsivantes ;

6° Les faits que nous avons rapportés semblent nous montrer que le *S. Jacobœa* et *Vulgaris* ont une action emménagogue et leur assignent une place à côté de l'apiol.

OBSERVATIONS RÉSUMÉES

Malades de M. Dalché (1).

OBSERVATION I

Névropathe.

La nommée G... Marie, âgée de 26 ans, typographe, entre à l'hôpital Beaujon le 21 janvier 1896, salle Béhier, n° 17.

Réglée à 11 ans, toujours bien réglée; elle fait une fausse couche en 1890. En 1893, les règles suspendent pendant six mois, sans qu'il y ait grossesse. En 1894, le flux menstruel réapparaît, mais assez irrégulièrement. A toutes les menstruations, *cinq ou six jours* avant l'écoulement sanguin, surviennent de *vives* douleurs; ces douleurs s'irradient dans les lombes et les cuisses mais cessent, le flux cataménial une fois établi.

Au moment de son entrée à l'hôpital, les règles ont disparu depuis trois mois; mais cette période d'aménorrhée ne coïncide pas avec une grossesse. Aux périodes correspondant aux époques menstruelles avortées, la malade souffre *beaucoup* et a des pertes blanches abondantes, sans aucune trace de sang. Les douleurs dysménorrhéïques correspondent à des menstrues qui ne s'écoulent pas.

On pratique l'examen de ses organes génitaux; on ne trouve rien d'anormal.

Le 30 janvier, à une de ses périodes on donne à la malade *dix bols* de 0 gr. 25 centigrammes d'extrait de séneçon. Le 31 *dix bols*; le 1^{er} février, dix bols.

Les douleurs ont été assez rapidement calmées. Mais le 1^{er} février la malade qui présente un peu d'hémianesthésie gauche

1. Service de M. Rigal, hôpital Beaujon.

avec anesthésie du pharynx a pour la première fois une attaque d'hystérie. Dans la journée elle s'était sentie extrêmement énervée.

Le 4 février les règles absentes depuis trois mois, font leur réapparition au matin et cessent le 6 février au soir.

OBSERVATION II

Grippe et dysménorrhée douloureuse. Bon résultat.

La nommée B..., Berthe, âgée de 30 ans, journalière, entre le 13 février 1896 à l'hôpital Beaujon, salle Béhier, n° 11.

Réglée à 18 ans : toujours régulièrement. De bonne santé habituelle, elle a fait une fausse couche en septembre 1894. Cette fausse couche ne lui a laissé aucune complication utérine ou péri-utérine. Vers le 1^{er} février, elle est atteinte d'une attaque de grippe, qui dans les derniers jours, prend la forme gastralgique. Vers le 12 ou 13 février, la grippe est à peu près guérie. L'examen nous révèle des organes génitaux sains.

Les règles devaient apparaître le 14 février ; ce jour-là, c'est à peine si la malade perd un peu de sang ; le flux menstruel s'arrête aussitôt.

Le 19 février, surviennent des coliques extrêmement douloureuses dans les voies génitales. On administra à la malade huit bols (de 0 gr. 25) d'extrait de séneçon.

Le 20 février, on répète cette dose.

Les douleurs se sont calmées très rapidement, et, le 21 février, les menstrues viennent très abondantes. Le traitement est continué le 22 février, et la malade peut quitter l'hôpital deux jours après.

OBSERVATION III

Dysménorrhée douloureuse. Rétroversion. Métrite chronique (amélioration).

La nommée L..., Louise, âgée de 22 ans, blanchisseuse, entre à l'hôpital Beaujon, le 29 décembre 1895, salle Béhier, n° 9.

Réglée à 11 ans. Première grossesse à 16 ans.

Quinze mois après, fausse couche de six mois et demi.

En septembre 1893, nouvel accouchement (présentation de l'épaule).

Elle entre parce que depuis un mois et demi, elle ressent de violentes douleurs au niveau des reins. Ces douleurs s'irradient aux hanches et aux hypochondres.

L'examen de ses organes génitaux fait constater une légère rétroversion et de la métrite chronique.

De tout temps ses règles ont été *très* douloureuses, accompagnées de souffrances siégeant principalement au-dessus du pubis avec irradiation dans les reins.

Le 20 janvier au moment où s'établit une période menstruelle (douloureuse comme à l'ordinaire), on lui fait prendre 8 bols (de 0 gr. 25) d'extraît de sénéçon, 8 bols le 21 et 8 bols le 22.

La malade nous affirme avoir été *extrêmement* soulagée : les règles sont venues en plus grande abondance qu'auparavant et sans caillots.

Le 6 février la malade est prise de phlegmasie péri-utérine. Cette complication nécessite un traitement particulier.

OBSERVATION IV

Cardiaque (mitrale). Règles déviées. Amélioration.

La nommée M... Juliette, âgée de 27 ans, ménagère, entre le 22 février 1896, salle Béhier, n° 11 (hôpital Beaujon).

Elle a eu sa puberté à 17 ans ; l'établissement du flux cataménial a été fort douloureux et les règles ont été abondantes et douloureuses.

Il y a trois ans, ayant été au lavoir au moment de sa menstruation les règles se sont arrêtées et elle n'a plus rien vu depuis cette époque.

Elle a craché du sang en abondance. A l'hôpital Necker où elle avait été transportée, on lui a trouvé une maladie de cœur.

Le 18 février, au moment de sa période mensuelle, elle est prise d'une hémoptysie beaucoup plus abondante que les précédentes.

Elle entre à l'hôpital le 22.

Au toucher vaginal, on sent le col porté en haut, déchiqueté et entr'ouvert.

L'auscultation et la percussion des poumons ne permettent de rien affirmer au point de vue de la tuberculose.

La malade est facilement essoufflée et a des palpitations au moindre mouvement et à la plus petite émotion. L'examen stéthoscopique du cœur nous fait entendre à la pointe, un souffle d'insuffisance mitrale. De plus elle présente un certain degré d'entéroptose, sans nervosisme bien manifeste.

L'hémoptysie supplémentaire de la menstruation est favorisée chez elle, par l'affection cardiaque, comme cela arrive presque toujours dans les cas semblables.

Sous l'influence du traitement institué, l'hémoptysie s'arrête, les palpitations se calment, et le 7 mars comme les règles sont imminentes, pour prévenir la déviation du côté des poumons, on administre l'extrait de sénégon à la dose de 8 bols (de 0 g. 25) par jour, le 17, le 18 et le 19.

Les règles ont réapparu le 19 mars, abondantes, mais accompagnées de vomissements et de diarrhée. Le 20 les douleurs ont cessé; les règles continuent à être abondantes et normales. Depuis il n'y a pas eu d'hémoptysie, ni d'autres hémorrhagies supplémentaires.

OBSERVATION IV (de W. Murrel).

Traduit de l'anglais.

Nous pouvons rapprocher de l'observation précédente, un cas un peu analogue, que nous avons trouvé dans le travail de M. W. Murrel :

Règles déviées. — C. G..., repasseuse, vint à l'hôpital le 25 février 1893. Elle déclara qu'elle n'avait jamais rien vu, mais que tous les mois, elle éprouvait une très grande douleur dans le dos et l'estomac, douleur qui durait deux ou trois jours.

Ces souffrances étaient toujours suivies d'hémorrhagie de la bouche et des gencives. Cette hémorrhagie buccale ne durait que quelques minutes, mais elle se renouvelait plusieurs fois dans la journée et elle durait trois ou quatre jours. Elle se produisait en outre immédiatement après la douleur, et avait lieu à la même époque, chaque mois.

La dernière fois cette hémorrhagie buccale, s'était montrée le 14 février.

Le 25 février 1893 on ordonna à la malade un drachme (1 gr. 77) de teinture de S. Jacobæa dans de l'eau. Cette dose fut répétée trois fois par jour. Le 1^{er} mars on monta à deux drachmes trois fois par jour, et le 11 mars à deux drachmes quatre fois par jour. On continua ces doses jusqu'au 3 avril, époque à laquelle après trois jours de souffrances abdominales aiguës, elle eut ses règles ; la période durant un jour. A cette occasion la douleur ne fut pas accompagnée de l'hémorrhagie supplémentaire ordinaire (du côté de la bouche).

La médication fut arrêtée dès l'apparition du flux menstruel. On la reprit à la dose de deux drachmes, quatre fois par jour, le 8 avril.

Le 19 avril elle eut ses règles d'une façon tout à fait inattendue ; elles durèrent deux jours et furent très abondantes. Cette fois encore, il n'y eut pas d'hémorrhagie buccale. « Ce cas est satisfaisant, mais le traitement n'aurait pas dû être arrêté dès le commencement du flux menstruel et on aurait dû ne le reprendre, qu'environ une semaine avant l'expiration du mois ». Murrel.

OBSERVATION V

Menstruation douloureuse, Syphilitique, Complications du côté des trompes.

La nommée R... Jeanne, âgée de 21 ans, domestique. Entre à l'hôpital Beaujon le 7 janvier 1893, salle Béhier n° 12. Cette malade toujours assez faible a été réglée à 17 ans.

Pendant un an environ, l'écoulement menstruel a été indolore, mais depuis trois ans s'accompagne de souffrances très vives qui commencent une heure environ après le début de l'écoulement et obligent quelquefois la jeune femme, à se mettre au lit.

Elle entre à l'hôpital pour des *accidents syphilitiques* secondaires, le chancre paraissant remonter à deux mois et demi. Aujourd'hui il y a de la roséole.

Le 1^{er} février. — Les règles apparaissent accompagnées d'une douleur qui se fait sentir avec beaucoup d'intensité sur la ligne médiane, à un ou deux centimètre au-dessus du pubis avec des irradiations iliaques et lombaires. On donne huit bols (0 g. 25) de sénéçon ce jour-là.

Le 2 février. — Huit bols ; de même huit bols le 3 février.

La malade déclare spontanément que les douleurs ont été très diminuées par l'extrait de sénéçon, mais le sang est venu en moindre quantité qu'autrefois. Il est bon de noter à cet égard, que le sujet est sous l'influence anémiant de la syphilis.

Le 24 février. — Les règles se montrent de nouveau ; en avance de huit jours. De plus, la malade souffrait depuis une semaine environ, des douleurs auxquelles elle n'était pas habituée.

Du 25 au 29 février, on administre le sénéçon. Ce médicament calme moins bien la douleur que la première fois. Le 3 mars, on constate des complications du côté des trompes.

OBSERVATION VI

Neurasthénique. Dysménorrhéique (Les douleurs sont calmées).

La nommée H..., âgée de 35 ans, entre à l'hôpital Beaujon le 17 mars 1896, salle Béhier, lit n° 25. Réglée à 18 ans, peu abondamment. Epreuve tous les mois des douleurs lombaires très violentes. Elle vient à l'hôpital pour une névralgie lombo-abdominale gauche avec point douloureux au niveau des trous de conjugaison des vertèbres lombaires, au niveau de la crête iliaque, à l'orifice cutané du canal inguinal. Ce point douloureux se retrouve dans la grande lèvre gauche et sur la ligne blanche entre l'ombilic et la symphyse pubienne.

En arrière du col utérin, existe également un point très sensible. Le toucher vaginal fait constater dans le col latéral gauche, une petite masse du volume d'une amande, masse mobile et très douloureuse (ovaire prolabé ?)

La malade est une nerveuse, présentant du retard de la sensibilité, surtout marqué à gauche.

Le 23 mars. — Le flux menstruel apparaît, pour cesser le 25. Les menstrues sont très abondantes et ne s'accompagnent point de recrudescence de la douleur. Mais le 28 mars les douleurs lombaires et abdominales réapparaissent très aiguës et ne sont momentanément calmées, que par des piqûres de morphine.

Le 2 avril. — Bien qu'on ne soit pas en période menstruelle, on donne 2 grammes d'extrait de sénéçon en huit bols. Le 3 avril, la malade dit que les douleurs névralgiques sont moins aiguës. Le point douloureux siégeant dans la grande lèvre gau-

che est en particulier notablement atténué. Puis, les jours suivants, la douleur se serait déplacée au dire de la malade ; elle aurait passé de gauche à droite.

On continue le séneçon pendant cinq jours, les douleurs lombo-abdominales se calment, mais la malade se plaint de souffrir dans le dos et l'estomac. C'est une neurasthénique.

OBSERVATION VII

Rétrécissement mitral. Métrorrhagies. Utérus fibromateux. Péri-mérite. Douleur non atténuée par le séneçon.

La nommée M..., âgée de 40 ans, couturière, entre le 18 février 1896, salle Béhier, lit 32 (hôpital Beaujon). Réglée à 13 ans, toujours bien réglée.

Mais à 25 ans, accouchement difficile ; on est obligé d'employer le forceps.

A 30 ans, elle est prise de métrorrhagies très abondantes, ne s'accompagnant d'aucune douleur. Au bout de trois ans de pertes sanguines, elle est opérée par M. Labbé pour un polype utérin.

Deux ans après en 1891, elle est prise de douleurs violentes dans le bas-ventre et dans les reins. Ces douleurs aiguës apparaissent au moment des règles et disparaissent avec elles.

Depuis cette époque elle a des métrorrhagies qui l'amènent à l'hôpital dans un état de pâleur et d'amaigrissement très prononcé.

Cette malade est en outre porteuse d'un rétrécissement mitral caractérisé par un souffle diastolique et un roulement présystolique avec dédoublement du deuxième temps.

L'examen des organes génitaux nous révèle un col irrégulier, dur ; un corps douloureux, volumineux, présentant à la face antérieure des masses inégales et dures. L'utérus est immobile au milieu d'un empâtement péri-utérin très marqué. On fait le diagnostic d'utérus fibromateux enflammé avec péri-mérite.

Le 22 février, attendant ses règles et souffrant énormément, on lui fait prendre dix bols de séneçon (de 0 gr. 25) dans la journée. Le soir les douleurs sont plus violentes, et s'accompagnent d'un léger écoulement sanguin. Le 23 février même état ; on administre dix bols d'extrait de séneçon. Rien n'ayant

changé, on recommence le même traitement le lendemain 24 février.

Aucune modification ne survenant, le 25 on supprime le traitement et les règles trainent jusqu'au 28 février.

Dans ce cas le séneçon ne paraît avoir aucune influence sur la douleur; l'écoulement a été minime et s'est prolongé plus longtemps que de coutume.

OBSERVATION VIII

Menstruation douloureuse. — Salpingite (douleurs peu modifiées).

La nommée D..., 19 ans, cuisinière, entre le 28 janvier 1896, à l'hôpital Beaujon; elle est couchée au n° 33 de la salle Béhier. La puberté se montre en octobre 1894, sans souffrance. Depuis le mois de juin 1895, ses règles sont régulières. Mais elles sont abondantes et accompagnées de pesanteur, et de douleurs vagues dans la région lombaire. Pas d'accouchement ni de fausses couches.

Elle entre dans le service, et elle y est soignée pour une salpingite double d'origine blennorrhagique.

Le 23 février. — La malade attend ses règles; les douleurs de la salpingite sont toujours aussi lancinantes. On lui fait prendre 2 grammes d'extrait de séneçon.

Le 24 et le 25, même dose. Les douleurs sont peu modifiées et les règles n'arrivent que le 28 février pour finir le 6 mars.

OBSERVATION IX

Bronchite tuberculeuse. Menstruation douloureuse.

La nommée B... Thérèse, âgée de 21 ans, domestique, entre à l'hôpital Beaujon le 28 janvier 1896. Elle occupe le n° 6 de la salle Béhier.

Réglée à l'âge de 13 ans, elle a dû s'aliter pendant un mois à cette époque. Depuis lors, la menstruation a été régulière et dure trois jours. Mais son écoulement mensuel est toujours fort douloureux, la douleur commence avec le flux cataménial et dure autant que lui. Il y a un an, elle a été atteinte de phlegmasie péri-utérine; le maximum de l'affection siégeant dans

la fosse iliaque gauche. Depuis un an la douleur est restée fixe et continue. Elle tousse depuis environ trois mois et actuellement nous constatons des signes certains de tuberculose aux deux sommets. C'est pour cette bronchite qu'elle vient à l'hôpital en même temps que pour les souffrances provenant de la fosse iliaque gauche.

Les dernières règles ont commencé le 1^{er} janvier 1896. Le 1^{er} février elles n'ont pas encore paru, mais la douleur localisée au côté gauche de l'utérus s'est exaspérée.

Le 3 février. — On lui fait prendre deux grammes d'extrait de sénécon. Pas de résultat.

Le 4 février. — Deux grammes de sénécon. On porte la dose à 2 gr. 50 le 5 février, toujours sans résultat. Cependant le 6 février les douleurs se sont calmées.

On avait prescrit la veille des cataplasmes et des lavements laudanisés.

On suspend tout traitement et les règles ne sont pas revenues dans la suite.

OBSERVATION X

Dyspepsie. Aménorrhée.

La nommée X..., âgée de 22 ans, blanchisseuse, entre à l'hôpital Beaujon en mars 1896, salle Béhier, n° 8 bis.

Réglée à 13 ans sans aucune souffrance. Elle n'a jamais eu d'enfant. Elle n'a pas fait de fausses couches. De tous temps ses règles ont été irrégulières et apparaissent généralement avec du retard. Le flux est peu abondant et s'accompagne de migraine. Cet état dure à peu près trois jours.

La malade vient réclamer des soins pour une hyperchlorhydrie (avec acidité de fermentation) des plus manifestes qui l'a fait souffrir depuis très longtemps. Au toucher vaginal, on constate que l'utérus et les annexes sont libres. La malade devait avoir ses règles le 6 avril. Le 29 mars, elle perd à peine quelques gouttes de sang par le vagin. Le lendemain 7 avril on lui fait prendre dix bols de sénécon. Le 8, le 9 et le 10 avril on a maintenu la même dose.

Les règles ne viennent pas et au bout de quelques jours la malade découragée veut sortir.

OBSERVATION DE M. W. MURREL.

Traduit de l'anglais.
Aménorrhée. Guérison.

Mme B..., forte dame (bien nourrie), âgée de 24 ans, était mariée depuis trois ans et avait eu trois enfants. Elle avait toujours été parfaitement « régulière », excepté pendant ses grossesses. Les menstrues cessèrent en mars 1893, et en décembre suivant elle accoucha de deux jumeaux. Le travail ne fut ni long ni difficile. Il n'y eut aucune complication. Elle nourrit les enfants pendant 15 jours, et à cette date on les mit au biberon. Elle entra en traitement le 18 mars et se plaignit de n'avoir rien vu depuis sa grossesse. Elle n'était pas anémique et il n'existait aucune trace de syphilis. Au spéculum on ne releva rien d'anormal, si ce n'est que les deux ovaires étaient sensibles. On lui ordonna vingt gouttes d'extrait fluide de sénecon trois fois par jour, et elle eut ses règles le 22 mars ; la période fut abondante et dura trois jours,

OBSERVATION DE M. W. MURREL.

Traduite de l'anglais.
Aménorrhée. Guérison.

L... G..., âgée de 18 ans. Commença à être réglée à 14 ans ; ses règles avaient toujours été parfaitement régulières. La période durait quatre jours ordinairement. Les pertes cataméniales étaient assez abondantes et non accompagnées de douleurs ou de malaises. Six mois avant de venir me consulter, elle était placée comme femme de chambre dans un hôtel de province où elle couchait dans une chambre humide et froide. Les menstrues cessèrent pendant cinq mois.

Le 26 mai 1893, on lui ordonna un drachme (1 gr. 77) de teinture de séneçon dans l'eau, quatre fois par jour. Le 29 mai la dose fut élevée à deux drachmes, quatre fois par jour. Le 8 juin le flux cataménial apparut et dura trois jours. On lui donna un traitement et depuis on ne l'a plus revue.

OBSERVATIONS DE MM. BARDET ET BOLOGNESI

Aménorrhée. — OBSERVATION I. — Jeune fille de 17 ans, épileptique. Règles supprimées depuis quatre mois. — Madeleine B..., 17 ans, couturière; bons antécédents héréditaires. Accouchement très laborieux de la mère, à noter au point de vue de l'affection actuelle, l'épilepsie. Pas de maladies dans l'enfance. Crises épileptiques tous les mois, s'étant accentués depuis un an. Réglée à 16 ans, très bien réglée d'habitude. Depuis quatre mois, les règles ont cessé complètement. L'examen de la malade permet facilement d'éliminer l'hypothèse d'une grossesse.

Le traitement par l'extrait de séneçon est commencé le 20 septembre 1895, par un bol le premier jour, en augmentant progressivement d'un bol par jour les jours suivants. Le 24 et le 25 septembre, la malade prend cinq bols par jour. Le 25 septembre, les règles apparaissent et durent cinq jours, comme les règles antérieures. Le mois suivant, les règles apparaissent à l'époque voulue, sans traitement, et la malade a continué à être bien réglée depuis.

Nous devons ajouter que Madeleine B... a subi le traitement polybromuré à la dose de 5, 6 et 7 grammes de tribomure par jour. Les crises épileptiques ont diminué de plus en plus de fréquence.

Aménorrhée. — OBS. II. — Chlorotique de 21 ans. Arrêt des règles depuis deux mois. — Angèle F..., 21 ans, employée de commerce, entre à l'hôpital Cochin, salle Blache, lit n° 1. Atteinte de chlorose, en septembre 1895. Bons antécédents héréditaires et personnels. Réglée à 14 ans, bien réglée ordinairement.

La maladie actuelle remonte au mois de mai 1895. Dernières règles, le 15 juillet. Pas de signes de grossesse.

La malade est mise au traitement par les toniques, le protoxalate de fer et l'hydrothérapie. Le 15 septembre, époque probable des règles, on donne à Angèle F... un bol d'extrait de séneçon, en augmentant d'un bol par jour. Le 20 septembre, les règles apparaissent dans la soirée. La malade a pris en tout 5 grammes d'extrait de séneçon. Le mois suivant, la menstruation ne se produisant pas, on recommence le traitement et on donne d'emblée 2 bols par jour. Le traitement est commencé le 20 octobre et les règles apparaissent le 22, la malade ayant

pris 9 bols, soit 2 gr. 25 d'extrait de sénécon. En novembre, les règles surviennent sans traitement. La malade se trouvant beaucoup mieux, quitte l'hôpital.

Aménorrhée. — OBS. III. — Jeune fille de 20 ans, hystérique et neurasthénique. Arrêt des règles depuis deux mois. — Honorine B..., 20 ans, caissière dans une boucherie. Bons antécédents héréditaires et personnels. Réglée à 13 ans. Bien réglée d'habitude ; perd six jours chaque mois. A toujours eu une bonne santé jusqu'à 18 ans, époque à laquelle la malade commence à présenter des phénomènes hystériques et des symptômes de neurasthénie. Elle entre le 21 août 1895 à l'hôpital Cochin et est couchée au n° 3 de la salle Blache. Le jour de son entrée, la malade a ses règles comme à l'habitude. Elle suit un traitement pour son affection : hydrothérapie, électricité statique et toniques. En septembre, absence complète des règles. En octobre, nous examinons la malade pour voir si elle n'est pas enceinte. Cette jeune fille est vierge. Nous commençons le traitement de son aménorrhée par l'extrait de sénécon.

Le 14 octobre, la malade prend 1 bol de 25 centigrammes.

Le 15 — — — 2 bols — —

Le 16 — — — 3 — — —

Le 17 — — — 4 — — —

Le 18 — — — 5 — — —

La malade a pris 3 gr. 75 d'extrait de sénécon en cinq jours. Le 18 octobre, ses règles apparaissent comme à l'ordinaire et se terminent le 24 octobre. Honorine B. quitte l'hôpital le lendemain, en bon état de santé. Elle revient pendant un mois le matin à l'hôpital, pour prendre sa douche et suivre son traitement électro-statique ; nous la revoyons en novembre, elle était venue nous annoncer que ses règles étaient apparues comme à l'habitude.

Aménorrhée. — OBS. IV. — Jeune fille de 23 ans, atteinte de troubles cérébraux simulant la paralysie générale. Arrêt des règles datant de huit mois. — Louise M., 23 ans, cartonnrière, est couchée au lit 25 de la salle Blache, hôpital Cochin, et est entrée à l'hôpital il y a 3 ans, pour des accidents cérébraux simulant la paralysie générale. Très arriérée comme intelligence, elle peut cependant nous dire qu'elle a été réglée à 11 ans et qu'elle était habituellement bien réglée tous les mois

avant le début de son affection, qui remonte à quatre ans. Depuis, elle était très irrégulièrement réglée et nous assure n'avoir pas eu ses règles depuis huit mois. Pas de grossesse.

En juillet 1895, nous essayons le traitement de son aménorrhée par l'extrait de sénéçon, en procédant comme à l'habitude par un bol le premier jour et en augmentant progressivement d'un bol chaque jour suivant. Le sixième jour du traitement, les règles apparaissent. La malade a pris 5 grammes d'extrait de sénéçon. Les deux mois suivants, août et septembre, nous sommes obligés de recommencer le traitement pour faire venir les règles et ce n'est qu'en octobre que la malade recommence à être réglée sans traitement.

Aménorrhée. — OBS. V. — Tuberculose pulmonaire et laryngée chez une femme de 28 ans. Arrêt complet des règles depuis un an. — Henriette S., 28 ans, infirmière, est soignée salle Blache, lit 21, à l'hôpital Cochin, pour une tuberculose pulmonaire et surtout laryngée dont le début remonte à 3 ans. Henriette S. est, de plus, syphilitique. Elle n'a pas eu ses règles depuis un an. Elle nous demande elle-même le traitement par les bols de sénéçon et nous lui en faisons prendre deux bols par jour, soit cinquante centigrammes pendant huit jours. Au bout de huit jours, nous obtenons un résultat positif, mais nous abandonnons le traitement le mois suivant, à cause de l'affection de la malade. Henriette S. n'a pas eu ses règles depuis cette époque (Décembre 1895).

Aménorrhée. — OBS. VI. — Infection puerpérale, suite de couches chez une femme de 25 ans. Pas de retour de couches, trois mois après l'accouchement. — La nommée N..., âgée de 25 ans, est envoyée à Cochin par la clinique de la rue d'Assas, en septembre 1895, pour des phénomènes d'infection puerpérale avec phlegmatia alba dollens. Elle est couchée au lit n° 15 de la salle Briquet; au bout d'un mois et demi la malade, très améliorée et en convalescence, est très inquiète parce qu'elle n'a pas eu son retour de couches.

Notre collègue Gasne à qui appartient cette malade, nous demande des bols de sénéçon pour lui en administrer.

En novembre 1895, le traitement par l'extrait de sénéçon est institué et au bout de trois jours, la malade ayant pris 8 bols de sénéçon en tout, soit 2 grammes, voit ses règles apparaître.

Notre collègue Gasne, avec la boîte de bols que nous lui avons donnée, a eu l'occasion, à la suite de ce succès, d'employer plusieurs fois ce traitement de l'aménorrhée par le sénéçon, mais les observations n'ont malheureusement pas été recueillies. Le traitement avait toujours donné de bons résultats.

Aménorrhée. — OBS. VI. — Rhumatisme blennorrhagique chez une femme de 23 ans. Suspension des règles depuis trois mois. — La nommée Simonne F..., 23 ans, domestique, entre en octobre 1895, salle Blache, lit n° 12, pour un rhumatisme d'origine génitale, qui se localise dans le genou droit.

Réglée à 15 ans, bien réglée depuis, la malade n'a pas vu ses règles apparaître en octobre. Elle est, en revanche, atteinte de vaginite intense. Nous lui donnons des soins pour sa vaginite et son rhumatisme, et en novembre nous constatons une nouvelle suspension des règles. En décembre, comme l'état de la malade s'est très amélioré, nous la soumettons, sur son désir, après nous être assuré préalablement qu'il n'y avait pas de grossesse sous roche, au traitement par les bols de sénéçon. La malade fait le traitement pendant quatre jours et prend en tout 10 bols, soit 2 gr. 50 d'extrait de sénéçon et voit ses règles survenir comme à l'habitude.

Aménorrhée. — OBS. VII. — Tuberculose pulmonaire au début chez une jeune fille de 20 ans. Règles irrégulières supprimées depuis deux mois. — La nommée Jeanne L..., 20 ans, fleuriste, vient à la consultation de Cochin depuis six mois, pour une tuberculose au début. Réglée à 11 ans, elle n'a jamais été bien réglée. La menstruation apparaît un mois, puis reste un ou deux mois sans se montrer ; ses règles sont devenues très peu abondantes depuis le commencement de son affection. En octobre 1895, elle nous dit n'avoir pas été réglée depuis le mois d'août.

Son état s'étant sensiblement amélioré, nous tentons le traitement de son aménorrhée par le sénéçon et nous lui donnons 10 bols à prendre progressivement, en commençant par un bol le premier jour. Ce traitement est commencé à l'époque présumée de ses règles, et le troisième jour, la malade qui a pris trois bols de 25 centigrammes dans sa journée, soit six bols en trois jours (1 gr. 50 d'extrait de sénéçon), voit ses règles apparaître et durer deux jours.

Dysménorrhée. — OBS. IX. — Hystérie. Pseudo-coxalgie chez une jeune fille de 16 ans, dysménorrhéique. — Henriette D..., 16 ans, giletière, entre à l'hôpital Cochin, salle Blache, lit n° 20, pour une pseudo-coxalgie d'origine hystérique. Antécédents héréditaires nerveux très chargés. Pas de maladie dans l'enfance. Cette jeune fille est parfaitement bien constituée et porte plus que son âge.

Réglée à 12 ans et demi, elle est très nerveuse au moment des règles.

Elle souffre du ventre et est, quelquefois, obligée de se mettre au lit. Elle est cependant très régulièrement réglée.

Nous profitons de son passage à l'hôpital Cochin pour essayer le traitement de sa dysménorrhée par l'extrait de sénéçon. Le 25 juillet, deux jours avant l'époque habituelle des règles, nous commençons par donner à la malade un bol de 0,25 centigrammes d'extrait de sénéçon. Le lendemain les règles apparaissent avec quelques coliques utérines; nous donnons alors deux bols de sénéçon qui sont bien supportés. Les règles ne sont pas plus abondantes que d'habitude et la malade n'accuse aucune souffrance du ventre. Nous répétons cette dose pendant toute la durée des règles, cinq jours, la malade s'en trouve très bien. Le mois suivant, même traitement et même succès.

La malade quitte l'hôpital. Nous l'avons revue depuis, ses règles apparaissent régulièrement, mais elle continue à souffrir pendant cette période.

Aménorrhée. — OBS. X. — Goître exophtalmique fruste chez une jeune fille de 23 ans. Arrêt des règles depuis 3 mois. — Julie V..., 23 ans, blanchisseuse, entre à l'hôpital Cochin en novembre 1895 pour des accidents de suffocation et des palpitations. Elle est, en outre, atteinte d'un goître assez volumineux, sans exophtalmie. Réglée à 12 ans et bien réglée depuis, elle a été soignée à Broca pour des végétations de la vulve qui ont été opérées en septembre 1895. Depuis, la malade n'a pas eu ses règles. Pas de signes de grossesse à l'examen. Nous lui administrons le traitement par l'extrait de sénéçon et au bout de cinq jours de traitement, la malade ayant pris quinze bols, soit 3 gr. 75 d'extrait, voit ses règles survenir comme à l'habitude.

Dysménorrhée. — OBS. XI. Métrite et dysménorrhée chez une femme de 30 ans. — Mme Marguerite E..., 30 ans, modiste,

vient nous consulter pour une légère endométrite. Régée à 16 ans, toujours bien réglée, elle a eu deux enfants qui sont bien portants. Elle nous dit avoir toujours beaucoup souffert au moment de ses époques. Régée habituellement vers le 20 de chaque mois, nous lui conseillons, en décembre 1895, d'essayer au moment de ses règles, le traitement par l'extrait de sénégon à la dose de deux bols par jour. La malade suit notre conseil et au moment de ses règles fait le traitement indiqué. Malgré ce traitement, elle souffre beaucoup du ventre et des reins et est obligée de s'aliter comme elle en a l'habitude pendant cette période. Les règles ne sont cependant pas plus abondantes que de coutume et les douleurs n'ont pas augmenté.

Aménorrhée. — OBS. XII. — *Femme de 36 ans, toujours bien réglée. Retard de 14 jours.* — Mme F. B..., 36 ans, multipare, deux enfants, le dernier âgé de 7 ans. Une fausse-couche au début du mariage, qui remonte à 11 ans. Pas de maladie antérieure. Régée à 14 ans, toujours très régulièrement. En février 1896, Mme B. vient nous consulter, n'ayant pas eu ses règles comme l'habitude; elle est en retard de quatorze jours et ce retard l'inquiète. Elle est cependant sûre de ne pas être enceinte; son mari est voyageur de commerce.

Après interrogatoire et examen, nous soumettons cette dame au traitement par l'extrait de sénégon, au commençant par un bol le premier jour et en lui prescrivant d'augmenter chaque jour d'un bol, jusqu'à concurrence de dix bols et si rien n'est apparu, de cesser la médication et de revenir nous voir. Le quatrième jour, Mme B... ayant pris ses quatre bols, les règles apparaissent comme à l'habitude. Elle a pris en tout dix bols, soit 2 gr. 50 d'extrait de sénégon.

OBS. XIII. — *Femme de 27 ans, dysménorrhéique, réglée irrégulièrement et douloureusement. Retard de huit jours.* — Mme Blanche Bar..., 27 ans, multipare, deux enfants, trois fausses couches. Dernier accouchement il y a 6 ans. Fausses couches postérieures; la dernière remonte à 4 ans. Légère métrite. Bonne santé habituelle. Régée à 10 ans. Chaque mois, retard variant de quatre à huit jours. Règles douloureuses et mauvais état général au moment des règles.

En avril 1896, cette dame vient nous consulter pour des douleurs lombaires et abdominales très violentes et pour une

névralgie faciale intense. Il y a huit jours qu'elle aurait dû avoir ses règles. En présence de ces phénomènes douloureux, nous lui conseillons de prendre des bols de sénéçon que nous lui fournissons, et ce n'est que le huitième jour, la malade ayant pris en tout 36 bols, soit 9 grammes d'extrait de sénéçon, que les règles apparaissent comme à l'habitude, sans caillots, sans abondance plus grande; les phénomènes douloureux avaient persisté et n'ont cessé qu'après les règles.

OBS. XIV. — *Femme de 30 ans. Neurasthénique. Irrégularité dans la menstruation datant de 2 mois.* — M^{me} D..., 30 ans, neurasthénique, a 2 enfants, l'un de 8 ans, l'autre de 6 mois. Toujours bien réglée et à date fixe. Elle a eu son retour de couches 6 semaines après son dernier accouchement; depuis les règles sont revenues régulièrement pendant trois mois. Mais depuis deux mois (avril 1896), M^{me} D..., n'a vu qu'un liquide rosé au moment habituel des règles. Depuis ses dernières règles franches, soit en février, elle présente des troubles gastriques avec nausées, le matin et après les repas, avec tendance aux lypothimies, envie fréquente de dormir. M^{me} D. affirme avoir pris les plus grandes précautions pour ne pas être enceinte.

A l'examen, nous constatons que l'utérus est absolument normal comme grosseur; le col n'est pas ramolli. Le diagnostic de grossesse étant très douteux, nous faisons prendre à M^{me} D. deux bols de sénéçon par jour, pendant quelques jours, et nous n'obtenons aucun résultat.

OBS. XV. — *Aménorrhéique de 24 ans, fatiguée, retard de règles de 15 jours.* — Jeune fille de 24 ans, employée dans un grand magasin de nouveauté, surmenée et fatiguée depuis quelque temps, réglée assez régulièrement, mais souffrant beaucoup au moment de la menstruation et quelquefois obligée de se mettre au lit. Elle vient nous consulter pour un retard de quinze jours, avec douleurs des reins et du ventre. Elle n'a rien fait pour être enceinte et ne présente d'ailleurs aucun signe de grossesse. Nous lui conseillons le traitement par l'extrait de sénéçon, et le cinquième jour, la malade ayant pris 15 bols, soit 3 gr. 75 d'extrait de sénéçon, les règles apparaissent comme à l'habitude.

OBS. XVI. — *Arrêt des règles et douleurs chez une jeune femme de 25 ans.* — Jeune femme de 25 ans, généralement bien réglée. A la suite d'une impression vive causée par la vue d'un accident, l'époque qui commençait à s'annoncer par des douleurs ovariennes, se trouve brusquement arrêtée dans son évolution. Les règles n'apparaissent pas et la malade souffre de pesanteur et de douleurs pongitives dans la région hypogastrique. Au bout de cinq jours de cet état, la malade prend pendant trois jours consécutifs 10 bols de sénécon, soit en tout 2 gr. 50 d'extrait. Dès le soir du premier jour, il se produit des coliques utérines assez vives. Le soir du second jour, le flux cataménial apparaît, mais très pâle et peu abondant, contrairement à ce qui se passe ordinairement; ce n'est que le troisième jour que l'écoulement devient fortement coloré et normal, et dure quatre jours, suivant l'habitude de la malade.

OBS. XVII. — *Jeune fille de 20 ans, irrégulièrement et douloureusement réglée.* — Jeune fille de 20 ans, de bonne santé générale, mais souffrant d'aménorrhée et de troubles dysménorrhéiques très prononcés. La menstruation, établie d'une façon fort irrégulière à l'âge de 16 ans, ne se manifeste qu'à de rares intervalles et qu'après une période préparatoire extrêmement pénible. Le plus souvent la période avorte et consiste seulement en douleurs ovariennes et en une congestion utérine plus ou moins intense; d'autres fois, au contraire, la malade voit cette crise douloureuse se terminer par un flux très abondant ou de véritables pertes. Aucune médication n'a pu jusqu'ici amener un état plus régulier.

On fait prendre à la malade, aussitôt que des signes avant-coureurs de l'époque se manifestent, 5 grammes d'extrait de sénécon par jour, au bout de trois jours une époque normale se produit et le flux menstruel a lieu durant trois jours avec abondance, et deux autres jours en diminuant. Ce résultat pourrait être une simple coïncidence, le sénécon est donc administré ensuite, exactement vingt-cinq jours après la dernière époque, quoique aucun signe n'indique qu'une époque soit proche. Dès le lendemain, la malade ressent des douleurs légères dans la région ovarienne; le cinquième jour, une époque apparaît. Cette médication fut continuée pendant cinq mois et on put ainsi obtenir des époques à intervalles à peu près réguliers.

liers. Au bout de ce temps, la provision d'extrait étant épuisée, le traitement fut forcément interrompu.

Nous avons revu le sujet quelques mois après cette interruption, il se plaignit de voir ses époques aussi irrégulières que par le passé. On put lui fournir de nouveaux bols de sénécon et l'effet fut encore favorable, avec cette différence, que cette fois le médicament manifestait une action énergique et provoquait des coliques et un vrai malaise.

OBS. XVIII. — *Jeune fille de 25 ans. Règles irrégulières.* — Fille de 25 ans, domestique, mal réglée, époques revenant tous les deux mois environ et se manifestant par des pertes presque insignifiantes. Le sénécon donné à raison de 2 à 3 grammes par jour dès l'apparition des signes précurseurs de l'époque provoqua trois périodes normales consécutives. Malade perdue de vue depuis.

OBS. XIX. — *Femme de 24 ans. Règles irrégulières.* — Femme de 24 ans, mal réglée, dont l'observation double trait pour trait la précédente, chez qui le sénécon fit également apparaître les règles au moment voulu. Nous nous dispensons de la décrire.

OBS. XX. — *Femme de 38 ans dysménorrhéique. L'extrait de sénécon paraît avoir augmenté les souffrances.* — Femme de 38 ans, autrefois bien réglée, quelques troubles dysménorrhéiques se sont manifestés à la suite de trois grossesses et ont été accentués depuis une attaque d'influenza à forme abdominale, éprouvée en 1889. Depuis cette époque, la menstruation est devenue très pénible, elle a lieu avec une avance très constante de huit jours et est précédée de douleurs ovariennes parfois très fortes. L'écoulement cataménial est faible et dure cinq jours. Parfois la congestion utéro-ovarienne, qui précède le flux, dure huit jours. On administre à cette malade, au cours d'une époque particulièrement douloureuse, 3 grammes de sénécon par jour. Il a été ainsi pris 6 grammes en tout de médicament. Les effets de celui-ci ont été extrêmement accusés, la malade éprouvant des coliques utérines, extrêmement accentuées, mais comme il pouvait y avoir simple coïncidence, personne n'y fait attention. L'époque survint sur l'entrefaite sans que l'on puisse bien établir si le sénécon y a été pour quelque chose. Le mois suivant la menstruation s'annonce encore plus pénible.

ble que la fois précédente, aussi la malade sans attendre notre avis, prend d'elle-même, un soir, la valeur de 2 grammes d'extrait de sénécon. Elle éprouvait depuis deux jours, des douleurs vives du côté des ovaires, un sentiment de déchirure, suivant son expression, et elle prenait la drogue dans l'espoir de faire disparaître cet état douloureux en hâtant l'apparition de l'écoulement sanguin. Pendant toute la nuit, la patiente éprouva des tranchées utérines des mieux accusées, accompagnées d'un malaise caractéristique, de nausées comparables aux maux de cœur matinaux des débuts de grossesse et cet état persista jusqu'au matin. L'époque ne se décidant toujours pas, et la malade attribuant le malaise de la nuit à la difficulté de la menstruation, elle reprit encore une dose de médicament vers les quatre heures du soir. Dès neuf heures le malaise de la veille se reproduisit exactement de la même façon, sensations utérines extrêmement nettes et mal de cœur. Cette surexcitation de l'utérus dura l'espace de la nuit, et le lendemain l'époque se manifestait, elle dura comme d'habitude cinq jours et ne fut ni plus ni moins abondante. L'effet du sénécon sur la menstruation ne semble pas avoir été favorable dans cette occasion; cependant voulant éclaircir la question de savoir si le médicament devait être accusé des phénomènes insolites manifestés au cours de la dernière époque, on pria la malade de faire une seconde tentative le mois suivant.

Dès les prodromes de l'époque elle prit 3 grammes d'extrait de sénécon, cette fois encore la prise fut suivie de troubles utérins les plus marqués, douleurs et nausées ressemblant à s'y méprendre à des maux de cœur de grossesse.

Vu : le Président de la thèse,

FOURNIER

Vu : le Doyen,

BROUARDEL

Vu et permis d'imprimer :

Le Vice-Recteur de l'Académie de Paris,

GREARD

INDEX BIBLIOGRAPHIQUE

PREMIÈRE PARTIE

1831. — FINAZZI (G. d'Omegna). Dell azione del Senecio volgare in date convulsioni (Ann. Univers. di Méd., p. 76-86), Milano.
1834. — MÉRAT ET DELENS. Dictionnaire Universel de matière médicale.
1845. — GRAHAM. Notice of the Senecio aureus (N. York J. M., IV, p. 366).
1848. — GRENIER ET GODRON (Flore de France).
1866. — MAXIMO DE LA LOZA, Senecio canicida contra l'épilepsie, in Gaceta Médica.
1881. — GOSS (I.-J.-M.). Senecio aureus (Ann. M. J., p. 270), Saint-Louis.
1882. — ALBÉRIC LOUVET. Monographie de trois synontherées de la Réunion.
1883. — GUILLOUET (R.). Des effets toxiques du Senecio canicida Thèses Fac. Méd., Paris).
1887. — TODD ET LLOYD. Senecio hieracifolius (Analyse in Jahresber. Pharmacol., p. 63).
- 1891-1893. — TOUSSAINT (Manuel). Senecio canicida (in El Estudio seminario de Ciencias medicas, t. IV, p. 5-199), Mexico.
- SCHIMOYAMA. Senecio kampferi (Ac. de Méd. de l'Univ. de Tokio, publié dans Pharm. ztg., p. 68, analysé dans Jahresbericht Pharmacol., p. 77).
1894. — MURREL (William). The action of Senecio Jacoboea in the treatment of functional amenorrhoea (Brit. Méd. journ., p. 679).
1894. — E. MERR. Annales (Darmstadt).
1895. — GRANDVAL (A.) et LAJOUX (H.). Sénecionine et senecine, nouveaux alcaloïdes retirés du Senecio vulgaris (Journ. de Pharm. et de Chim., série 6 t. II, p. 45, 15 juin, — (Union médicale de Nord-Est, 19^e année, n° 10, p. 243, 30 mai).
1895. — CRINON. Les nouveaux médicaments, p. 122.

- LUTZ (L.). Localisation des principes actifs dans les sénéçons (1^{re} note) (Bull. Soc. Bact. de France, 42, série 3, t. II, p. 486, 26 juillet. — Sur la localisation des alcaloïdes dans les sénéçons (2^e note) (Bull. Soc. Bact. de France, 42, série 3, t. II, p. 618, 22 novembre).
- MATERIA Medica Mexicana, Mexico, p. 119.
- SESSE Y MOÇINO. Flora Mexicana Ediction de la Secretaria du Fomento, p. 185.
- WIET. Action physiologique de la senecionine (Union médicale du Nord-Est, 19^e année, n° 10 p. 217).
- CAZIN. Plantes indigènes.
- VON TIEGHEN. Traité de botanique et An. des Sc. Nat., 1872 et 1885.
- VESQUE. Traité de Botanique.
- ZAHRESBERICHT, Der pharmacologie, 1883-84-85-86-87-89-1891-92-94.

DEUXIÈME PARTIE

- 1858-60. — ARAN. Leçons cliniques sur les maladies de l'utérus et de ses annexes.
1868. — RACIBORSKI. Traité de la menstruation.
1876. — ROBERT et BARNES. Traité clinique des maladies des femmes tr. par Cordes.
1879. — DE SINETY. Traité de gynécologie.
1881. — DAREMBERG. De l'influence de la fonction menstruelle sur la phtisie pulmonaire.
- 1879-1885. — GALLARD. Leçons sur la menstruation.
1885. — GALLARD. Leçons cliniques sur les maladies des femmes.
1887. — EMMET. La pratique des maladies des femmes.
- MATHIAS DUVAL. Nouveau dictionnaire de méd. et de chir. pratiques.
 - DECHAMBRE. Dictionnaire des sciences médicales.
1894. — AUVARD. Menstruation et fécondation.
- S. BONMET et P. PETIT. Traité pratique de Gynécologie.
1895. — W. MARTINDALE. Extra Pharmacopœia (Loudon).
1896. — PLANCHON et COLIN. Drogues simples.
- BOCCUILLON-LIMOUSIN. Formulaire des médicaments nouveaux.

TABLE DES MATIÈRES

Avant-propos.	11
1. — Coup d'œil rétrospectif sur les propriétés médicinales de quelques sénéçons.	15
2. — Diagnose de quelques sénéçons indigènes.	20
3. — Parties anatomiques et planches.	27
4. — Substances chimiques retirées des sénéçons.	39
5. — Localisation des alcaloïdes dans les sénéçons.	46
6. — Partie physiologique. Expériences sur les animaux et sur l'homme.	49
7. — Action toxique du <i>Senecio canicida</i>	55
8. — Formes pharmaceutiques et Posologie.	61
9. — Le sénéçon est-il emménagogue. Indications thérapeu- tiques.	64
10. — Conclusions.	77
11. — Détail des observations.	78
12. — Bibliographie.	98

